

CELESTE PLUS **CONDICIONES
GENERALES**

ÍNDICE

SEGURO COLECTIVO DE ÚLTIMOS GASTOS

Condiciones Generales del Contrato

CLÁUSULA 1	CONTRATO Y OBJETO DEL CONTRATO
CLÁUSULA 2	CONTRATANTE O DUEÑO DE LA PÓLIZA
CLÁUSULA 3	DISPUTABILIDAD O INDISPUTABILIDAD
CLÁUSULA 4	MODIFICACIONES
CLÁUSULA 5	PERSONAS ELEGIBLES
CLÁUSULA 6	CANTIDADES DE SEGURO
CLÁUSULA 7	FECHA DE VIGENCIA DEL SEGURO DE LAS PERSONAS ASEGURADAS
CLÁUSULA 8	CÁLCULO DE LA PRIMA
CLÁUSULA 9	TARIFA DE PRIMA
CLÁUSULA 10	BENEFICIARIO
CLÁUSULA 11	PERÍODO DE GRACIA
CLÁUSULA 12	INFORMES REQUERIDOS
CLÁUSULA 13	PROCEDIMIENTO EN CASO DE FALLECIMIENTO:
CLÁUSULA 14	PRUEBA DE LA PÉRDIDA
CLÁUSULA 15	EXÁMENES
CLÁUSULA 16	EDAD
CLÁUSULA 17	SUICIDIO
CLÁUSULA 18	EXCLUSIONES
CLÁUSULA 19	CONTRIBUCIONES, IMPUESTOS Y TASAS
CLÁUSULA 20	TRASPASO O CESIÓN
CLÁUSULA 21	CERTIFICADOS INDIVIDUALES
CLÁUSULA 22	PRESCRIPCIÓN
CLÁUSULA 23	COMPETENCIA
CLÁUSULA 24	ACCIONES LEGALES
CLÁUSULA 25	LEYES APLICABLES
CLÁUSULA 26	GUERRA
CLÁUSULA 27	OTROS SEGUROS
CLÁUSULA 28	MONEDA
CLÁUSULA 29	COASEGURADORES
CLÁUSULA 30	ADMINISTRACIÓN
CLÁUSULA 31	TERMINACIÓN DEL SEGURO
CLÁUSULA 32	VALORES DE RESCATE Y PARTICIPACIÓN EN UTILIDADES
CLÁUSULA 33	EXCLUSIÓN Y LIMITANTE POR SANCIONES (LMA 3100)



SEGURO COLECTIVO DE ÚLTIMOS GASTOS

CLÁUSULA NO. 1: CONTRATO Y OBJETO DEL CONTRATO

Este Contrato se emite en consideración a la Solicitud para esta Póliza y al pago por adelantado de las primas aquí convenidas, por tanto, la Solicitud del Seguro, esta Póliza y los Endosos que se expidieren a esta última, en su caso, constituyen la prueba del Contrato de Seguro entre el Contratante y Seguros Universal (En adelante denominada como La Compañía).

La Compañía acuerda pagar al beneficiario, en su domicilio social, los beneficios pagaderos bajo esta Póliza en caso de ocurrir uno de los eventos amparados por la misma antes de la Fecha de Vencimiento de la presente Póliza, contra entrega de prueba fehaciente de la pérdida sufrida sujeto a las Cláusulas y Condiciones de la misma.

CLÁUSULA NO. 2: CONTRATANTE O DUEÑO DE LA PÓLIZA

Para los efectos de esta Póliza el Contratante o Dueño queda establecido en las CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA y es el único que puede, durante la vida del Asegurado y sin el consentimiento de cualquier beneficiario revocable, enmendar esta Póliza, modificarla, y ejercitar, recibir o gozar de cualquier otro derecho, beneficio y privilegio contenidos en la misma.

CLÁUSULA NO. 3: DISPUTABILIDAD O INDISPUTABILIDAD

Esta Póliza podrá ser disputable por omisión e inexacta declaración de los hechos que sirvieron de base para la expedición de la misma, para su rehabilitación, para la inclusión de asegurado o para otorgar un incremento en la suma asegurada no estipulado en el contrato original, durante los primeros dos años de su emisión, de su

última rehabilitación, de la inclusión de asegurado o del otorgamiento del incremento en suma asegurada.

La Póliza quedará automáticamente rescindida en caso de que la Compañía obtenga pruebas de omisión o inexacta declaración de los hechos que sirvieron de base para la expedición de la misma, para su rehabilitación, para la inclusión de asegurado o para el otorgamiento del incremento en suma asegurada, limitándose la responsabilidad de ésta a devolver la prima.

CLÁUSULA NO. 4: MODIFICACIONES

Las estipulaciones de esta Póliza sólo pueden modificarse mediante Endoso y previo acuerdo de la Compañía y del Contratante, pero tal modificación no perjudicará ninguna reclamación que haya ocurrido con anterioridad a la fecha del cambio. En consecuencia, ni los intermediarios, ni cualquier otra persona o entidad tiene facultad alguna para hacer concesiones o modificaciones.

En cualquier momento, durante la vigencia de la Póliza, el Contratante podrá solicitar modificar: La frecuencia del pago de las primas y la suma asegurada. La aceptación por parte de la Compañía de una nueva forma de pago de prima constituirá un cambio en la forma de pago de las primas subsiguientes.

Los aumentos en la suma asegurada (no previstos en forma automática), estarán sujetos a que el asegurado presente pruebas de asegurabilidad satisfactorias para la Compañía.

Ninguna modificación realizada en esta Póliza será válida a menos que exista el Endoso correspondiente firmado por el Presidente, Vicepresidente o persona designada por la Compañía para tales fines. Siempre que en esta Póliza se use o aparezca un pronombre en género masculino,

se considerará que incluye también el género femenino, a menos que el contexto indique claramente lo contrario.

CLÁUSULA NO. 5: PERSONAS ELEGIBLES

Este Contrato de Seguro se emite bajo la condición de que por lo menos esté asegurado el Porcentaje Mínimo de Participantes indicados en las CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA, de todos los trabajadores de la empresa, considerando que son elegibles para pertenecer al mismo en los momentos siguientes:

- (a) Son elegibles para incluirse en la fecha efectiva de la Póliza, todo el personal activo que tenga una edad inferior a la Edad Máxima de Aceptación indicada en las CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA, y que haya sido contratado por el Contratante para laborar en una base permanente a tiempo completo.
- (b) Los nuevos empleados son elegibles para incluirse en la Póliza, cuando sean contratados para laborar en una base permanente a tiempo completo y dentro del Período de Elegibilidad indicado en las CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA, siempre que tenga una edad inferior a la Edad Máxima de Aceptación indicada en las CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA.

Cualquier persona que, al separarse del grupo asegurado, haya continuado un seguro anteriormente vigente sobre su vida, de acuerdo con el Privilegio de Conversión contenido en la presente Póliza y solicita reingresar en la misma, no será aceptable hasta tanto presente prueba de su asegurabilidad a satisfacción de la Compañía. Los gastos en que incurra para demostrar su asegurabilidad serán por su cuenta.

CLÁUSULA NO. 6: CANTIDADES DE SEGURO

La cantidad de seguro por la cual quedará asegurada cada persona y la reducción de suma asegurada por edad alcanzada, serán determinadas de acuerdo a lo establecido en las CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA.

Los cambios en las cantidades de seguro debidos a cambios en la clasificación de un asegurado, surtirán efecto en la próxima Fecha de Facturación, siempre que

se encuentre en trabajo activo regular en el momento de tales cambios, en caso contrario la fecha del cambio será diferida a la Fecha de Facturación siguiente a la fecha de su regreso al trabajo activo regular.

CLÁUSULA NO. 7: FECHA DE VIGENCIA DEL SEGURO DE LAS PERSONAS ASEGURADAS

Si las personas elegibles del grupo asegurado de acuerdo con la cláusula anterior contribuyeren al pago de la prima, su seguro entrará en vigor de acuerdo con las reglas estipuladas a continuación:

- (a) La fecha en que sean elegible de acuerdo con la cláusula PERSONAS ELEGIBLES, si presentare su solicitud por escrito en o antes de dicha fecha, o
- (b) La fecha en que el Contratante reciba su solicitud por escrito, si dicha solicitud se presentare dentro de los 31 días siguientes a la fecha en que sea elegible, o
- (c) La fecha en que la Compañía acepte el seguro, previa prueba de asegurabilidad satisfactoria, si la solicitud por escrito se hiciera después de 31 días a partir de la fecha en que sea elegible.

Si las personas no contribuyen al pago de la prima porque el Contratante lo asume en su totalidad, el seguro de cada una entrará en vigor en la fecha en que sea elegible.

No obstante, lo anterior, si la persona no estuviere en trabajo activo regular en la fecha en que su seguro entra en vigor de acuerdo con las anteriores reglas, su seguro no comenzará hasta que regrese a su trabajo activo regular.

Si el Contratante, por error, omitiere dar el aviso a la Compañía de cualquier persona que llegare a ser asegurable ya sea porque en el seguro contributorio hubiere presentado su solicitud al Contratante en el tiempo hábil en que fuere elegible y pagado su contribución o, porque fuere aceptable en el caso de seguro no contributorio el Contratante queda obligado a pagar las primas omitidas.

CLÁUSULA NO. 8: CÁLCULO DE LA PRIMA

La prima total que vencerá en la fecha de vigencia de la presente Póliza y en los aniversarios en que la misma sea renovada, será aquella que resulte de aplicar en cada

fecha la tarifa de prima promedio al volumen total de seguro vigente.

La tarifa promedio será determinada mediante la división de la suma total de las primas individuales de las personas aseguradas entre la suma total de las cantidades de seguro en vigor.

Las primas individuales se calculan de acuerdo con la edad alcanzada por el asegurado y la cantidad de seguro sobre su vida, basada en las tarifas usadas por la Compañía.

La tarifa promedio de prima se usará para calcular los ajustes de primas que lleguen a adeudarse en virtud de los seguros en vigor conforme con la Cláusula Cantidades de Seguro, y Fechas de Vigencias del Seguro de las Personas Aseguradas. Asimismo, también se usará para el cálculo de las devoluciones que se adeudasen al Contratante por primas no devengadas.

Las primas respectivas por los seguros nuevos o aumentos de cantidades que entraren en vigor durante el curso de cualquier mes se computarán a partir del próximo vencimiento de prima mensual. En el caso de seguros terminados durante cualquier mes, las primas cesaran a partir del próximo vencimiento de prima mensual.

CLÁUSULA NO. 9: TARIFA DE PRIMA

La primera prima de esta Póliza vence y debe ser pagada en la fecha de Inicio de Vigencia, fecha a partir de la cual la Póliza entrará en vigor. Los aniversarios de la Póliza se considerarán cada 365 días después del día inicial de la Fecha de Inicio de Vigencia.

La tarifa de prima mensual por cada mil de valor asegurado está indicada en las CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA, y esta es la tarifa promedio determinada al momento de inicio del seguro y según procedimientos señalados en la cláusula titulada "CÁLCULO DE PRIMA". Dicha tarifa esta sujeta a revisión en cualquier aniversario de la Póliza, dependiendo de las edades de las personas aseguradas y los resultados que se hayan obtenido en un año Póliza.

CLÁUSULA NO. 10: BENEFICIARIO

El Contratante y/o los Asegurados designarán los beneficiarios de la Póliza y su clasificación correspondiente. Las clasificaciones permitidas por la Compañía son: Beneficiario Primario y Beneficiario Secundario, y podrá haber uno o más beneficiarios en cada una de estas clasificaciones.

Cualquier cantidad de seguro que haya que pagar por esta Póliza le será pagada a los Beneficiarios Primarios y si no existen le será pagada a los Beneficiarios Secundarios. Si se designa a más de un beneficiario y en tal designación el Contratante y/o los Asegurados han dejado de especificar sus respectivos intereses, los beneficiarios tendrán una participación igual.

El Contratante y/o los Asegurados podrán en cualquier momento hacer nueva designación de beneficiarios, siempre que no exista restricción legal en contrario, notificándolo por escrito a la Compañía, expresando con claridad el nombre de los nuevos beneficiarios para su anotación en la Póliza. En caso de que la notificación no se reciba oportunamente, la Compañía pagará el importe del seguro al último beneficiario de que haya tenido conocimiento, terminando toda responsabilidad para ella.

En caso de que un beneficiario fallezca antes que el asegurado, su proporción será distribuida entre los beneficiarios restantes de su clasificación a menos que el Contratante y/o los Asegurados de la Póliza lo hayan establecido de manera diferente. Cualquier cantidad de seguro para la que no haya beneficiario designado al fallecimiento del Asegurado, será pagada a los herederos legales del asegurado.

CLÁUSULA NO. 11: PERÍODO DE GRACIA

La falta de pago de cualquier prima a partir de la fecha de su vencimiento constituye un incumplimiento del contrato por parte del Contratante de la Póliza. Se concederá un período de gracia de 10 días a partir de tal fecha, sin recargar intereses para el pago de cualquier prima después de la primera, y el seguro continuará en vigor durante ese

PERÍODO, de no realizarse el pago en dicho período la Póliza terminará por falta de pago.

El Contratante estará obligado a pagarle a la Compañía la prima correspondiente al período de gracia en que se mantuvo vigente la Póliza.

Si la muerte del asegurado ocurriese en el período de gracia, cualquier prima vencida y no pagada será deducida de la cantidad a pagar por la Compañía bajo esta Póliza.

CLÁUSULA NO. 12: INFORMES REQUERIDOS

El Contratante llevará un registro respecto a cada persona asegurada en la presente Póliza, que contendrá el nombre de la persona, sexo, fecha de nacimiento, cantidad de seguro, la fecha de vigencia, los aumentos o disminuciones de la cantidad del seguro y la fecha de la modificación y demás datos necesarios para cumplir con los términos de la Póliza.

Conjuntamente con el pago de la prima, el Contratante remitirá a la Compañía un informe sobre las personas cuyas primas se dejaron de pagar o que se separaron del grupo, indicando los motivos.

Los errores que cometieran las personas encargadas de llevar el registro, no anularán ningún seguro legítimamente en vigor ni mantendrán vigente ningún seguro terminado en los términos de la presente Póliza.

En caso de declaración falsa de la fecha de nacimiento o de otros hechos importantes en relación con alguna persona asegurada que afectaren la cantidad de seguro en vigor, se hará un ajuste equitativo de las primas al descubrirse la falsa declaración, entendiéndose que la edad y los hechos verdaderos determinarán la vigencia y la cantidad de seguro en los términos de la presente Póliza.

El Contratante suministrará a la Compañía toda la información y pruebas que razonablemente requiera ésta en relación con todos los asuntos relacionados con esta Póliza. Todo documento suministrado al Contratante por una persona asegurada en relación con el seguro así como la nómina del Contratante y todo registro que tenga

relación con el seguro estarán abiertos a la inspección por la Compañía en cualquier tiempo razonable.

En caso de que el Contratante por error omitiese dar aviso a la Compañía sobre terminación de seguro debido a la terminación del empleo activo de uno o varios empleados, y en consecuencia la Compañía mantuvo en forma continua el cobro de prima de los mismos, al momento del Contratante hacer la reclamación para la devolución de la prima no ganada por la Compañía, ésta devolverá el 75% de las primas reteniendo la suma restante como compensación por los gastos administrativos.

CLÁUSULA NO. 13: PROCEDIMIENTO EN CASO DE FALLECIMIENTO:

En caso de que haya necesidad de utilizar esta cobertura, se debe seleccionar una de las funerarias afiliadas y presentar el Certificado del Asegurado fallecido para recibir el servicio contratado.

En caso de que haya la necesidad de utilizar una funeraria no afiliada, se presentará a la Compañía la factura de Gastos Funerarios, Recibo de Pago y el Formulario de Reclamación por Muerte, conjuntamente con el Certificado Oficial de Fallecimiento, los cuales deberán tramitarse a través del Patrono.

Al ocurrir un evento que pueda dar lugar a una reclamación sobre esta Póliza, deberá notificarse inmediatamente a la Compañía. El aviso realizado a la Compañía con datos suficientes para identificar al asegurado, será considerado como notificación del mismo.

Si los gastos pagados a la funeraria fueran menores que la suma asegurada, la Compañía pagará la diferencia de acuerdo con la Cláusula denominada "Beneficiario".

CLÁUSULA NO. 14: PRUEBA DE LA PÉRDIDA

Le corresponde al Contratante, Asegurado o Beneficiario, en su caso, suministrar las pruebas de la pérdida y de sus efectos. La Compañía tiene el derecho de exigir toda clase de información acerca del evento, de sus consecuencias y de los hechos relacionados con ambos.

La Compañía al recibir el Aviso de Siniestro, suministrará al reclamante los formularios para la prueba de la pérdida. Dichos formularios deben ser llenados por el reclamante y devueltos a la Compañía en un plazo que no exceda de noventa (90) días a partir de la fecha de la pérdida.

CLÁUSULA NO. 15: EXÁMENES

Mientras esté pendiente una reclamación bajo este contrato, la Compañía tendrá el derecho de investigar las circunstancias de la muerte, examinar el cadáver y practicar una autopsia.

CLÁUSULA NO. 16: EDAD

La edad declarada por el asegurado se deberá comprobar legalmente antes o después del fallecimiento del mismo. Salvo estipulación en contrario mediante Endoso a esta Póliza, la edad mínima y máxima de aceptación que tiene establecida la Compañía para efectos de seguros, es la indicada en las CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA.

Es motivo de rescisión automática de la protección de seguro, que la edad real del asegurado se encuentre fuera del límite de aceptación, limitándose la obligación de la Compañía al reembolso de la prima pagada en la fecha de rescisión.

CLÁUSULA NO. 17: SUICIDIO

En caso de suicidio de cualquier Asegurado estando o no en el uso de sus facultades mentales, dentro de los dos primeros años siguientes a la fecha en que quedó amparado bajo esta Póliza, o de su última reinclusión, cesará la obligación de la Compañía por el pago de la suma asegurada, limitándose su obligación al reembolso de la prima pagada por dicho asegurado.

Cualquier incremento adicional en la suma asegurada no estipulado en el contrato original, será nulo en caso de suicidio del asegurado, antes de cumplirse dos años de la fecha en que fue aceptado el incremento por la Compañía, limitándose en este caso su obligación por dicho incremento, al reembolso de la prima pagada.

CLÁUSULA NO. 18: EXCLUSIONES

La Compañía no está obligada a pagar la suma asegurada de esta cobertura si la muerte del asegurado es a consecuencia del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) o cualquier otro desorden inmunológico, durante los dos primeros años siguientes a la fecha en que la persona quedó asegurada, o de su última rehabilitación, quedando limitada la responsabilidad de la Compañía únicamente al reembolso de las primas pagadas por dicho asegurado.

CLÁUSULA NO. 19: CONTRIBUCIONES, IMPUESTOS Y TASAS

Serán de cuenta del asegurado o de sus causahabientes todos los impuestos de timbre notarial, de la legalización, reconocimiento de firma, registro de Pólizas y contratos, así como toda contribución o impuesto establecido o que se establezca en lo sucesivo o que se devenga a consecuencia de la liquidación de Pólizas o de otra entrega que realice la Compañía.

CLÁUSULA NO. 20: TRASPASO O CESIÓN

La presente Póliza y los beneficios amparados en la misma no podrán ser objeto de cesión.

CLÁUSULA NO. 21: CERTIFICADOS INDIVIDUALES

La Compañía de común acuerdo con el Contratante, podrá emitir un certificado a favor de cada asegurado donde se indique las características básicas de la Póliza.

CLÁUSULA NO. 22: PRESCRIPCIÓN

Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro prescribirán en dos años en los términos de la Ley sobre Seguros Privados y Fianzas de la República Dominicana, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen.

CLÁUSULA NO. 23: COMPETENCIA

En caso de controversia, el quejoso deberá cumplir con lo establecido en la Sección de Arbitraje y Conciliación de la Ley sobre Seguros Privados y Fianzas de la República Dominicana.

CLÁUSULA NO. 24: ACCIONES LEGALES

Después de presentarse la prueba de la pérdida de acuerdo con los requisitos de la Póliza, no se podrá entablar ninguna acción legal o en equidad para cobrar cualquier suma bajo este contrato antes de noventa (90) días.

CLÁUSULA NO. 25: LEYES APLICABLES

Queda establecido que esta Póliza será interpretada de acuerdo con las leyes de la República Dominicana y se someterá a la jurisdicción de sus Tribunales competentes para cualquier conflicto derivado de la misma. Queda también establecido que las 12:01 hora nacional, será considerada la Hora Efectiva con respecto a cualquier fecha referida en la Póliza.

CLÁUSULA NO. 26: GUERRA

La Compañía puede dar por terminada las Coberturas contratadas en esta Póliza para los asegurados en cualquier localidad, por razón de guerra o actos de guerra; dicha modificación tendrá efecto en la fecha que la Compañía se lo comunique al Contratante.

CLÁUSULA NO. 27.- OTROS SEGUROS

Si al momento de la muerte el asegurado tuviese más de una póliza de seguro que corresponda a este plan, la responsabilidad máxima de la Compañía será únicamente por el certificado que tenga la mayor suma asegurada. Si existen varias pólizas con igual suma asegurada solamente será válida una de ellas.

CLÁUSULA NO. 28.- MONEDA

Se convine que todos los pagos que el Contratante deba hacer a la Compañía o los que ésta tenga que hacer por cualquier concepto con motivo de este contrato, deberá efectuarse en la moneda contratada indicada en CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA, conforme a la Ley Monetaria vigente.

CLÁUSULA NO. 29: COASEGURADORES

Si esta Póliza está en Coaseguro, queda convenido y aceptado por todas las Compañías Coaseguradoras que

intervienen en esta póliza, que la misma queda sujeta al Endoso de "Coaseguro".

CLÁUSULA NO. 30: ADMINISTRACIÓN

Todos los avisos, correspondencias y pagos de prima dirigidos a la Administradora de la Póliza y recibidos por la misma, surtirán el mismo efecto para la Póliza como si hubieran sido recibidos directamente por cada una de las Coaseguradoras.

CLÁUSULA NO. 31: TERMINACIÓN DEL SEGURO

La Compañía podrá cancelar esta Póliza en cualquier fecha de vencimiento de prima enviándole un aviso al Contratante con 30 días de anticipación. Salvo lo previsto en la Cláusula de PERÍODO DE GRACIA, el seguro bajo esta Póliza cesara al ocurrir cualesquiera de las circunstancias siguientes:

- (a) Por solicitud escrita del Contratante, previo aviso con 30 días de anticipación
- (b) La falta de pago de la prima.
- (c) Si los asegurados contribuyen con el pago de prima para la cobertura de seguro, y el porcentaje de asegurados dentro de la Póliza respecto del total de trabajadores en la empresa es menor o igual al Porcentaje Mínimo de Participación indicada en las CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA.
- (d) Al llegar el asegurado a la Edad de Terminación indicada en las CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA.
- (e) Si el número de asegurados fuere menor a la Cantidad Mínima de Asegurados indicada en las CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA.
- (f) La separación del asegurado del grupo asegurado por cualquier motivo. La terminación del trabajo activo de cualquier persona será considerada como separación del grupo.
- (g) Al vencimiento de la Póliza.

CLÁUSULA NO. 32: VALORES DE RESCATE Y PARTICIPACIÓN EN UTILIDADES

La presente Póliza no acumula valores de rescate y no participa de las ganancias repartibles de la Compañía ni de ningún sobrante.

**CLÁUSULA NO. 33: EXCLUSIÓN Y LIMITANTE POR
SANCIONES (LMA 3100)**

El (re)asegurador no proveerá cobertura y no estará obligado a pagar ningún siniestro ni a proveer ningún beneficio por el presente contrato si la provisión de dicha cobertura, el pago de dicho siniestro o la provisión de dicho beneficio violara cualesquiera sanciones, prohibiciones o restricciones aplicables en las resoluciones de la Naciones Unidas o sanciones comerciales o económicas, leyes o reglamentaciones de la Comunidad Económica Europea, Reino Unido o Estados Unidos de América.



**SEGUROS
UNIVERSAL®**

Para más información
segurosuniversal.com.do
809 544 7111

Actualizado: Agosto, 2023



UniversalRD



@UniversalRD



Grupo Universal



Universal_RD

APP Universal



Consíguelo en el
App Store



DISPONIBLE EN
Google Play