

UGP Premium

ÍNDICE

SEGURO DE ASISTENCIA FUNERARIA

Condiciones Generales del Contrato

CLÁUSULA NO. 1	DEFINICIONES
CLÁUSULA NO. 2	CONTRATO Y OBJETO DEL CONTRATO
CLÁUSULA NO. 3	CONTRATANTE
CLÁUSULA NO. 4	MODIFICACIONES
CLÁUSULA NO. 5	PERSONAS ELEGIBLES
CLÁUSULA NO. 6	EDAD
CLÁUSULA NO. 7	COBERTURA DE SEGURO
CLÁUSULA NO. 8	CERTIFICADO DE SEGURO
CLÁUSULA NO. 9	FECHA EFECTIVA
CLÁUSULA NO. 10	LÍMITE MÁXIMO DE COBERTURA
CLÁUSULA NO. 11	PRIMA
CLÁUSULA NO. 12	MODIFICACIÓN DE PRIMA
CLÁUSULA NO. 13	RENOVACIÓN
CLÁUSULA NO. 14	PERÍODO DE GRACIA
CLÁUSULA NO. 15	PROCEDIMIENTO POR FALLECIMIENTO
CLÁUSULA NO. 16	EXÁMENES
CLÁUSULA NO. 17	DISPUTABILIDAD O INDISPUTABILIDAD
CLÁUSULA NO. 18	MONEDA
CLÁUSULA NO. 19	COMUNICACIONES
CLÁUSULA NO. 20	PRIVILEGIO DE CONVERSIÓN
CLÁUSULA NO. 21	COMPETENCIA
CLÁUSULA NO. 22	ACCIONES LEGALES
CLÁUSULA NO. 23	LEYES APLICABLES
CLÁUSULA NO. 24	CONTRIBUCIONES, IMPUESTOS Y TASAS
CLÁUSULA NO. 25	TRASPASO O CESIÓN
CLÁUSULA NO. 26	COASEGURADORES
CLÁUSULA NO. 27	ADMINISTRACIÓN
CLÁUSULA NO. 28	PERÍODO DE CARENCIA DE BENEFICIO
CLÁUSULA NO. 29	EXCLUSIONES PERMANENTES
CLÁUSULA NO. 30	EXCLUSIONES TEMPORALES
CLÁUSULA NO. 31	TERMINACIÓN TOTAL DE LA PÓLIZA DE SEGURO
CLÁUSULA NO. 32	TERMINACIÓN DE LA COBERTURA DE LOS ASEGURADOS
CLÁUSULA NO. 33	REHABILITACIÓN
CLÁUSULA NO. 34	VALORES DE RESCATE Y PARTICIPACIÓN EN UTILIDADES

SEGURO DE ASISTENCIA FUNERARIA CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO

Cláusula No. 1: DEFINICIONES:

Para los efectos de este Contrato, cada una de las palabras y frases utilizadas en este tendrán el significado siguiente:

Asistencia:

Son los pasos necesarios para coordinar los servicios funerarios y exequiales que La Compañía proveerá en caso de ocurrir el fallecimiento del o los asegurados.

Asegurado Principal:

Persona que goza de la protección del seguro por haber sido aprobada su solicitud por parte de La Compañía y el cual puede incluir dependientes si la póliza es familiar.

Grupo Familiar Básico:

Corresponde al Asegurado Principal, cónyuge, hijos solteros menores de 21 años.

Asegurado Adicional:

Es toda persona que no pertenece al Grupo Familiar Básico y que puede ser incluido en la póliza familiar. Estos son: Hijos casados, abuelos, padrastros, suegros, tíos, hermanos casados, sobrinos, ahijados, cuñados, yernos y nueras.

Personas Elegibles:

Es toda persona física que cumpla con las condiciones establecidas en el contrato y que puede ser incluida como asegurado en la póliza.

Gastos Funerarios:

Son los servicios brindados en la funeraria seleccionada por el asegurado o persona en representación como consecuencia del fallecimiento de un asegurado.

Gastos Exequiales:

Son los servicios brindados en el cementerio seleccionado por el asegurado o persona en su representación como consecuencia del fallecimiento de un asegurado.

Suma Opcional / Reembolso:

Es la opción que tienen los beneficiarios para recibir una suma de dinero en sustitución de la asistencia en los servicios funerarios y exequiales por el fallecimiento del asegurado.

Cláusula No. 2: CONTRATO Y OBJETO DEL CONTRATO

Este Contrato se emite en consideración a la Solicitud del Contratante y al pago por adelantado de las primas aquí convenidas, por tanto, la Solicitud del Seguro, las Solicitudes Individuales si las hubiere, los Certificados Individuales de Seguro, la 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, S.A.

La Compañía acuerda ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE en ofrecer ASISTENCIA en los servicios funerarios y exequiales que se originen por el fallecimiento de un asegurado que esté amparado por la presente Póliza sujeto a las Condiciones de esta, o en su defecto a pagar hasta la suma de RD\$30,000.00, previa presentación de las facturas de gastos, si los beneficiarios así lo desearan.

Si el contenido del presente Contrato o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Contratante podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días siguientes al día en que reciba la Póliza o el Certificado de Seguro. Transcurrido ese plazo se considerarán

aceptadas todas las condiciones de esta. Para efectos de este Contrato solo tendrán vigencias las coberturas que correspondan al plan señalado en la Carátula de la Póliza o en el Certificado Individual de Seguro o en el (los) endoso(s) correspondiente(s).

Siempre que en este Contrato se use o aparezca un pronombre en género masculino, se considerará que incluye también al género femenino, a menos que el contexto indique claramente lo contrario.

La Compañía se reserva el derecho de aceptar o rechazar cualquier solicitud de seguro o la rehabilitación de esta.

Cláusula No. 3: CONTRATANTE

Para los efectos de esta Póliza el Contratante queda establecido en las CONDICIONES PARTICULARES DEL CONTRATO y es el único que puede solicitar enmendarlo y modificarlo, no obstante, los beneficios conferidos bajo la póliza estarán reservados a favor de los Asegurados de esta.

Cláusula No. 4: MODIFICACIONES

Las estipulaciones de esta Póliza sólo pueden modificarse mediante Endoso, 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. Ninguna modificación realizada en esta Póliza será válida a menos que exista el Endoso correspondiente emitido por la Compañía.

Cláusula No.5: PERSONAS ELEGIBLES

a) PARA SEGURO COLECTIVO:

Son elegibles para incluirse en este seguro los empleados, cónyuge e hijos reportados por el Contratante y que cumplan con los requisitos establecidos en el Contrato Póliza.

Cualquier persona que, al separarse del grupo asegurado, haya continuado con el seguro vigente de manera Individual o familiar y solicita reingresar al grupo del cual salió será aceptada sin tener que presentar pruebas de asegurabilidad.

b) PARA SEGURO INDIVIDUAL O FAMILIAR:

Son elegibles para incluirse en este seguro el Asegurado Principal, cónyuge, hijos, padres, hermanos, hijastros, nietos, abuelos, padrastros, suegros, tíos, sobrinos, ahijados, cuñados, yernos y nueras que cumplan con los requisitos establecidos en la Póliza.

Cláusula No. 6: EDAD

La edad declarada por el asegurado debe ser comprobada legalmente previo a la aceptación de este CONTRATO. o hasta la Suma Opcional. Salvo estipulación en contrario mediante Endoso a la póliza, la edad mínima y máxima de aceptación de este seguro es la indicada en las CONDICIONES PARTICULARES DEL CONTRATO. Este Contrato no cubre y es motivo de rescisión automática del mismo 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. La edad máxima de permanencia de cada asegurado en el plan es vitalicia.

Cláusula No. 7: COBERTURA DE SEGURO

La Compañía conviene, luego del recibo de pruebas fehacientes de pago, que de manera no limitativa corresponden a: una copia fotostática de un cheque pagado, cualquier instrumento financiero de pago, la transferencia electrónica de fondos, nacional o internacional, volantes de pagos realizados con tarjetas de crédito o débito, o el recibo de depósito realizado por ventanilla a cuenta bancaria del vendedor; en otorgar al (los) beneficiario(s), los beneficios establecidos bajo este Contrato sujeto a las Condiciones Generales y Particulares de este, luego del recibo de pruebas fehacientes del fallecimiento del asegurado durante el período de

cobertura, quedando establecido que ambos beneficios son excluyentes:

Las dos opciones de beneficios establecidos en este Contrato son: 1) Asistencia en los Servicios funerarios y Exequiales en República Dominicana y, 2) Suma Opcional:

1) ASISTENCIA en los servicios funerarios y exequiales que se originen por el fallecimiento del asegurado. Este servicio se brinda exclusivamente en la República Dominicana y cubre lo siguiente:

a) Gastos Funerarios:

Un ataúd o cremación que incluye los servicios funerarios tales como cosmetización, una capilla para el velatorio en la funeraria seleccionada por el asegurado o persona en su representación, traslado del fallecido hacia el lugar del velatorio y hacia el cementerio, servicio de agua, servicio de café, libro de visita y traslado del cadáver de una ciudad a otra. Estos servicios están disponibles hasta la suma indicada en la descripción del plan en las **CONDICIONES PARTICULARES DEL CONTRATO**.

b) Gastos Exequiales:

Un nicho, en el cementerio seleccionado por el asegurado o persona en su representación, los costos relacionados con el nicho, gastos de inhumación, pago de los impuestos correspondientes, una lápida en porcelanato, una carpa para dolientes tamaño 4x4 y 25 sillas. Estos servicios están disponibles hasta la suma máxima indicada en las **CONDICIONES PARTICULARES DEL CONTRATO**.

Párrafo I

Los gastos de mantenimiento anual del cementerio seleccionado por el asegurado o persona en su representación están excluidos de la presente cobertura.

c) Asistencia Psicológica:

Acompañamiento a los familiares directos del fallecido en el manejo de su duelo por la pérdida de

un ser querido. Esta asistencia es brindada por un profesional de la psicología provisto por la red de proveedores de la compañía. Este servicio está disponible con límite máximo de tres (03) horas, distribuidas en dos visitas o consultas presencial o virtual.

d) Otros Servicios:

Colaboración en la gestión de Médico Legista para el levantamiento de acta de defunción, trámites de oficialía para emisión de Acta de Defunción definitiva, asesoría en otros trámites legales que conlleven la gestión funeraria y exequial, un arreglo floral con un costo máximo de cinco mil pesos (RD\$5,000.00), coordinación de servicio religioso en el lugar de la velación, una publicación de la esquela mortuoria tamaño 3x2 en un periódico de circulación nacional, 100 recordatorios y transporte para acompañantes hacia y desde el cementerio en un autobús de 36 pasajeros.

Todos estos servicios están sujetos a la disponibilidad de los lugares seleccionados por el asegurado o persona en su representación y serán prestados exclusivamente a favor de los asegurados y bajo ningún concepto los derechos podrán ser transferidos a favor de terceros. Esta Póliza es exclusivamente de prestación de servicios y no de reembolso de dinero, por lo cual la **NO-UTILIZACIÓN** total o parcial de la **ASISTENCIA**, exime a La Compañía de obligaciones presentes y futuras, y en ningún caso hará devoluciones o compensaciones en dinero o de cualquier índole.

2) SUMA OPCIONAL:

En caso de que los beneficiarios no deseen que la Compañía se encargue de brindar la **ASISTENCIA** en los Servicios Funerarios y Exequiales, tienen la opción de recibir una suma hasta el valor de RD\$30,000.00, previa presentación de las facturas correspondientes, dentro de un plazo no mayor de treinta días (30) contados a partir de la fecha de ocurrencia del fallecimiento.

Párrafo I

En caso de que el Asegurado fallezca fuera de la República Dominicana, la cobertura de gastos funerales y exequiales iniciará a partir de que el fallecido se encuentre en un aeropuerto dominicano.

Cláusula No. 8: CERTIFICADO DE SEGURO

La Compañía emitirá Certificados de Seguro a favor de los asegurados de acuerdo a lo siguiente:

- a. Planes Familiares: Un Certificado para todo el grupo familiar.
- b. Planes Colectivos Individuales: Un Certificado para cada asegurado
- c. Planes Colectivos Familiares: Un Certificado para cada asegurado con su grupo familiar.

En dicho Certificado se establece un Resumen de las Condiciones Generales del Contrato Póliza, así como los Servicios que se otorgarán en caso de fallecimiento del asegurado. Para el plan Individual solamente se entregará el Contrato Póliza.

Cláusula No. 9: FECHA EFECTIVA

Para cada asegurado la fecha efectiva de vigencia del seguro es la indicada en el Certificado Individual de Seguro o en el Endoso correspondiente. Todos los vencimientos o aniversarios de la póliza se calcularán a contar desde la fecha de inicio de su vigencia o fecha efectiva.

Cláusula No. 10: LÍMITE MÁXIMO DE COBERTURA

La responsabilidad máxima de La Compañía es el cumplimiento de un solo servicio de ASISTENCIA, en base a los límites indicados en las CONDICIONES PARTICULARES DEL CONTRATO o pago de la SUMA OPCIONAL por asegurado, por lo cual, si el asegurado tuviese más de un Certificado de este tipo de seguro, la Compañía no tendrá ninguna responsabilidad

adicional a la de otorgar un solo servicio de ASISTENCIA o pago de la SUMA OPCIONAL.

Cláusula No. 11: PRIMA

La prima y la frecuencia de pago de esta está indicada en las CONDICIONES PARTICULARES DEL CONTRATO y/o en el Certificado Individual de Seguro, la cual es la prima determinada al momento de inicio del seguro.

La primera prima de la Póliza y de los Certificados vence y debe ser pagada en la fecha de Inicio de Vigencia, fecha a partir de la cual la Póliza y/o el Certificado entrará en vigor. En caso de que el pago no se realice en la fecha de vencimiento de acuerdo con la frecuencia contratada, el seguro cesará sus efectos una vez transcurrido el período de gracia.

Los pagos de primas que se realicen mediante cargos a tarjetas de crédito o a cuentas bancarias del asegurado, en caso de que el cargo no se realice por causas imputables al Asegurado, el seguro cesará en sus efectos una vez transcurrido el período de gracia. Son causas imputables al Asegurado: La cancelación de su tarjeta de crédito o cuenta bancaria; falta de saldo o crédito disponible; o cualquier situación similar.

Cláusula No. 12: MODIFICACIÓN DE PRIMA

En cualquier aniversario de la Póliza La Compañía tendrá el derecho y la oportunidad de modificar la prima basado en la experiencia de siniestralidad de este seguro y dependiendo de las edades de los asegurados, dando aviso por escrito con por lo menos treinta (30) días de anticipación, sin embargo, dicha prima modificada no podrá ser nuevamente variada durante un período de doce (12) meses consecutivos, contados a partir de la fecha de la última modificación.

Cláusula No. 13: RENOVACIÓN

Los aniversarios de la Póliza se considerarán cada 365 días a partir de la Fecha de Inicio de Vigencia. Al término de cada anualidad de la póliza, este Contrato será renovado automáticamente por un periodo de un año mediante el pago de la prima correspondiente que se determine para cada renovación.

Cláusula No. 14: 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 y del Asegurado. Se concederá un período de gracia el cual está establecido en las **CONDICIONES PARTICULARES DEL CONTRATO** 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 se cancelará automáticamente por falta de pago. En este caso, el Contratante estará obligado a pagarle a La Compañía la prima correspondiente a dicho período en que se mantuvo vigente la Póliza.

Cláusula No. 15: PROCEDIMIENTO POR FALLECIMIENTO

Al ocurrir el fallecimiento de un asegurado que dé lugar a una reclamación sobre esta Póliza, deberá notificarse inmediatamente a La Compañía con los datos del asegurado para recibir el servicio contratado. El aviso del fallecimiento debe incluir información suficiente para identificar al asegurado como son: Nombre Completo, No. de Cédula de Identidad, No. de Certificado de Seguro, causa de muerte, entre otros.

Cláusula No. 16: 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. 17: DISPUTABILIDAD O INDISPUTABILIDAD

Esta Póliza podrá ser disputable por omisión e inexacta declaración de los hechos que sirvieron de base para la expedición de esta, para su rehabilitación, para la inclusión de asegurado o para otorgar un incremento en los servicios asegurados no estipulados 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 del servicio.

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 esta, para su rehabilitación, para la inclusión de asegurado o para el otorgamiento del incremento en los servicios asegurados, limitándose la responsabilidad de ésta a devolver la prima neta cobrada.

Cláusula No. 18: MONEDA

Se conviene que todos los pagos que el Contratante deba hacerle a La Compañía o los que ésta tenga que hacer por cualquier concepto con motivo de este Contrato, deberán efectuarse en la moneda contratada indicada en las **CONDICIONES PARTICULARES** y/o el Certificado Particular de Seguro, conforme a la Ley Monetaria vigente.

Cláusula No. 19: COMUNICACIONES

Las comunicaciones que el Contratante deba hacer a La Compañía se dirigirán directamente a sus oficinas en su domicilio social.

Cláusula No. 20: PRIVILEGIO DE CONVERSIÓN

Si un asegurado perteneciente a esta póliza se separa de la misma tiene la opción a convertir su protección a otro plan de este mismo seguro sea individual o familiar en cuyo caso se reconocerá su fecha de ingreso en la póliza original para fines de las Cláusulas de Período de Carencia y de Disputabilidad o Indisputabilidad. Para tal efecto el asegurado deberá solicitarlo por escrito dentro de los 31 días siguientes a su fecha de separación de esta póliza, así como pagar la prima requerida para la conversión en ese mismo período. Este proceso será posible siempre que la edad del asegurado sea menor de 70 años.

En caso de transferencia de un asegurado de una póliza a otra de este mismo tipo de seguro se reconocerá su fecha de ingreso en la póliza original para fines de las Cláusulas de Período de Carencia y de Disputabilidad o Indisputabilidad, sin perjuicio de las demás cláusulas establecidas en el Contrato.

Cláusula No. 21: 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. 22: ACCIONES LEGALES

Después de presentarse la prueba del fallecimiento de acuerdo con los requisitos de la Póliza, no se podrá entablar ninguna acción legal antes de noventa (90) días.

Cláusula No. 23: 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 esta. Queda también establecido que la 0:00 hora nacional, será

considerada la Hora Efectiva con respecto a cualquier fecha referida en la Póliza.

Cláusula No. 24: CONTRIBUCIONES, IMPUESTOS Y TASAS

Serán de cuenta del Contratante, del asegurado o de sus causahabientes todos los impuestos de timbre notarial, de 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. 25: TRASPASO O CESIÓN

La presente Póliza y los beneficios amparados en esta no podrán ser objeto de traspaso o cesión y son exclusivos de los asegurados indicados en el Certificado de Seguro.

Cláusula No. 26: COASEGURADORES

Si esta Póliza está en Coaseguro, queda convenido y aceptado por todas las Compañías Coaseguradoras que intervienen, que esta queda sujeta al Endoso de "Coaseguro".

Cláusula No. 27: ADMINISTRACIÓN

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

Cláusula No. 28: PERÍODO DE CARENCIA DE BENEFICIO

La Compañía no otorgará la ASISTENCIA ni el pago de la SUMA OPCIONAL si el fallecimiento de un asegurado ocurre a causa de una enfermedad durante el período de carencia de beneficio indicado en las CONDICIONES PARTICULARES DEL CONTRATO.

El período de carencia de beneficio comienza a partir de la fecha de inicio de vigencia del Certificado de Seguro. Este período deberá cumplirse cuando se emite el Certificado de Seguro por primera vez y cada vez que se rehabilite el mismo.

Cláusula No. 29: EXCLUSIONES PERMANENTES

La Protección brindada por este Contrato no cubre fallecimientos producidos por:

- a. Guerra, invasión, rebelión, hostilidades u operaciones bélicas (con o sin declaración de guerra), guerra civil, revolución, insurrección, conspiración o poder militar usurpado, ley marcial o conmoción civil.
- b. Servicio militar o naval en tiempo de guerra o mientras el asegurado se encuentre bajo órdenes para acción bélica o restauración del orden público.
- c. Participación en un intento o comisión de un delito por parte del Asegurado.
- d. Como consecuencia del uso o abuso de alcohol, droga o sustancia controlada. Esto incluye fallecimiento accidental ocurrido como resultante de esta situación, o de una enfermedad causada o relacionada con el uso de estas.
- e. Como consecuencia de enfermedades físicas o mentales preexistentes al momento de la inclusión del asegurado, entendiéndose por preexistencia toda enfermedad contraída que se haya diagnosticado antes de su ingreso.
- f. Actos de terrorismo químico, biológico, nuclear y de cualquier clase.
- g. Liberación súbita de energía atómica, radiación nuclear o contaminación radioactiva (Directa o Indirecta), Fisión y fusión nuclear o radioactiva
- h. Catástrofes naturales y epidemias o infecciones declaradas.

Cláusula No. 30: EXCLUSIONES TEMPORALES

a) SUICIDIO:

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

b) DESORDENES INMUNOLÓGICOS:

Si el fallecimiento del asegurado ocurre a consecuencia del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) o cualquier otro desorden inmunológico, dentro de los dos primeros años siguientes a la fecha en que quedó amparado bajo esta Póliza, o de su última re-inclusión, La Compañía no proveerá la ASISTENCIA de los Servicios Funerarios y Exequiales ni el pago de la SUMA OPCIONAL, limitándose su obligación al reembolso de la prima pagada por dicho asegurado.

Cláusula No. 31: TERMINACIÓN TOTAL DE LA PÓLIZA DE SEGURO

La Compañía y el Contratante podrán dar por terminada la presente póliza en cualquier fecha de vencimiento de primas enviándole aviso a la otra parte de la terminación con por lo menos 30 días de anticipación.

La cobertura de la Póliza cesará automáticamente al ocurrir cualquiera de las circunstancias siguientes:

- a. La falta de pago de la prima, una vez vencido el período de gracia.
- b. Por solicitud escrita del Contratante.
- c. Por decisión de La Compañía.

**Cláusula No. 32: TERMINACIÓN DE LA
COBERTURA DE LOS ASEGURADOS**

acuerdo con sus **CONDICIONES PARTICULARES
Y GENERALES.**

La cobertura de los asegurados bajo esta póliza cesará automáticamente al ocurrir cualquiera de las circunstancias siguientes:

- a. La falta de pago de la prima, una vez vencido el período de gracia.
- b. Por cancelación del Contrato Póliza.
- c. Por solicitud escrita del Contratante.
- d. El asegurado que fallezca pierde su cobertura.
- e. Por decisión de La Compañía.

Cláusula No. 33: REHABILITACIÓN

En caso de que la Póliza o el Certificado de Seguro hayan sido cancelados por falta de pago de prima, el Contratante podrán solicitar la rehabilitación durante los 60 días siguientes a la última fecha de pago de prima, mediante el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- a. Presentar por escrito una solicitud de rehabilitación.
- b. Pagar la prima adeudada a La Compañía para cubrir el importe de la prima por el período de seguro rehabilitado.

La Compañía se reserva el derecho de aceptar o rechazar cualquier solicitud de rehabilitación. El contratante solo podrá solicitar una vez la rehabilitación.

**Cláusula No. 34: 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.

En testimonio de lo anterior Seguros Universal, C. por A., expide el presente Contrato en Santo Domingo, D. N., en la República Dominicana de



**SEGUROS
UNIVERSAL**

Para más información
universal.com.do
809 544 7111

Actualizado: Octubre, 2023



APP Universal

