

VIDA TRADICIONAL **CONDICIONES
GENERALES**

ÍNDICE

CONTRATO SUPLEMENTARIO DE PAGO POR ENFERMEDAD

Condiciones Generales del Contrato

- 1 CONTRATO
- 2 COBERTURA
- 3 DEFINICIÓN DE ENFERMEDADES
- 4 AVISO DE SINIESTRO
- 5 PRUEBA DE ENFERMEDAD
- 6 RIESGOS EXCLUIDOS Y EXCEPCIONES
- 7 TERMINACIÓN DE PROTECCIÓN
- 8 DISPUTABILIDAD O INDISPUTABILIDAD
- 9 EDAD DE CONTRATACIÓN
- 10 PRIMA
- 11 EXCLUSIÓN Y LIMITANTE POR SANCIONES (LMA 3100)



CONTRATO SUPLEMENTARIO DE PAGO POR ENFERMEDAD

CONTRATO:

Este Contrato Suplementario forma parte de la póliza a la cual acompaña. Es válido hasta el monto contratado únicamente si está indicado en los DATOS PARTICULARES DEL ASEGURADO o agregado a la misma mediante endoso a la póliza.

COBERTURA:

La Compañía conviene, luego del recibo de pruebas fehacientes, en pagar al asegurado el monto contratado en caso de diagnosticársele una de las enfermedades siguientes: Cáncer, Derrame o Hemorragia Cerebral, Infarto Agudo al Miocardio, Cirugía Arterio coronaria o Insuficiencia Renal, según se definen en este Contrato. El pago se hará únicamente si el asegurado sufre o desarrolla la enfermedad durante el periodo de protección de este Contrato.

DEFINICIÓN DE ENFERMEDADES:

a. **Cáncer:**

Una enfermedad provocada por un tumor maligno cuyas características son el crecimiento y la multiplicación incontrolada de células malignas, así como invasión de tejidos. El término Cáncer incluye leucemia y enfermedades malignas del sistema linfático, como, por ejemplo, la enfermedad de Hodgkin.

Se excluye cualquier clase de Cáncer no-invasivo o in-situ, así como todos los Cánceres de piel con excepción del melanoma invasivo.

b. **Derrame o Hemorragia Cerebral:**

Cualquier accidente cerebrovascular con secuelas neurológicas de una duración de más de 24 horas y que incluya la muerte de tejido cerebral, hemorragia o embolia originada en una fuente extracraneal. Tiene

que quedar comprobada una deficiencia neurológica de una duración de, por lo menos, tres meses.

c. **Infarto Agudo al Miocardio:**

La muerte de una parte del músculo del Miocardio como resultado de un deficiente aporte sanguíneo a la zona respectiva.

El diagnóstico debe estar basado en:

- Un historial de dolores torácicos típicos y prolongados.
- Cambios en el Electrocardiograma.
- Elevación de las enzimas Cardíacas.

d. **Cirugía Arterio coronaria:**

La intervención quirúrgica a corazón abierto para la corrección de dos o más arterias, las cuales se encuentran obstruidas, implantando un By-Pass coronario (CABG).

La necesidad de tal intervención quirúrgica tiene que haber sido comprobada mediante la angiografía coronaria. El asegurado debe suministrarle a la Compañía el resultado de la angiografía junto con su informe médico. Se excluye la angioplastia y/o cualquier otra intervención intra-arterial.

e. **Insuficiencia Renal:**

El fallo total, crítico e irreversible de ambos riñones, a consecuencia del cual hay que efectuar regularmente diálisis renal.

AVISO DE SINIESTRO:

La Compañía será responsable de la indemnización de este Contrato solamente cuando reciba en su oficina principal aviso por escrito de dicha reclamación en vida

del asegurado. El aviso de haber sufrido o desarrollado la enfermedad debe darse en un periodo no mayor a tres meses, después de ocurrido tal hecho.

PRUEBA DE ENFERMEDAD:

La Compañía no pagará ningún valor por este Contrato antes de recibir pruebas fehacientes y satisfactorias de: (a) La edad del asegurado. (b) La ocurrencia de la enfermedad. Esta prueba deberá incluir el diagnóstico confirmado por un médico especialista y nombrado por la compañía para tal efecto. El diagnóstico deberá estar debidamente sustentado por información clínica, radiológica, histopatológica, de laboratorio y de gabinete.

RIESGOS EXCLUIDOS Y EXCEPCIONES:

No se realizará ningún pago bajo este Contrato si la enfermedad en cuestión ha sido causada directa o indirectamente por:

- a. Intento de suicidio o autolesión por parte del asegurado.
- b. Adicción al alcohol o a las drogas.
- c. Enfermedades en conexión o en presencia de una infección del Síndrome Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).
- d. Enfermedades diagnosticadas durante los primeros tres meses de inicio de vigencia de este Contrato o de su última rehabilitación.

TERMINACIÓN DE PROTECCIÓN:

La protección bajo este contrato terminará automáticamente por lo siguiente:

- a. Por solicitud escrita del Contratante.
- b. Si se liquida, se cancela o se convierte la póliza básica.
- c. Por pago de la primera ocurrencia de una enfermedad.

DISPUTABILIDAD O INDISPUTABILIDAD:

Este Contrato podrá ser disputable por omisión e inexacta declaración de los hechos que sirvieron de base para

la expedición del mismo, para su rehabilitación o para otorgar un incremento en la suma asegurada no estipulado originalmente, durante toda la vigencia del contrato.

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. Limitándose la responsabilidad de ésta a reembolsar las primas cobradas.

EDAD DE CONTRATACIÓN:

Este Contrato no cubrirá a las personas que al momento de la contratación tengan menos de 20 años ni más de 60 años de edad. La edad máxima de protección es 65 años. Edad en la cual termina automáticamente.

PRIMA:

La Compañía se reserva el derecho de un ajuste de primas por este contrato al próximo aniversario. Esto dando un preaviso al Contratante con un mes de anticipación.

La fecha de aniversario de este Contrato Suplementario será la Fecha de Aniversario de la Póliza de la cual forma parte.

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



Consiguelo en el
App Store



DISPONIBLE EN
Google Play