

PRINCIPALES DISPOSICIONES DEL SEGURO DE VIDA E INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE SOBRE SALDO DEUDOR - TARJETAS DE CRÉDITO

El presente documento recoge las disposiciones más importantes que rigen las pólizas VC000005 y VC000006 de Seguro de Vida e Invalidez Total y Permanente por Accidente o Enfermedad sobre saldo deudor. En tal sentido, el mismo no es completo y no regula la totalidad de la relación contractual que vincula a Porto Seguro, el Tomador, el Asegurado y el Beneficiario de la póliza.

En caso de duda o por mayor información le recomendamos consultar el documento completo en nuestro sitio web.

Riesgo declarado. La Póliza es emitida en base a las declaraciones del Tomador del seguro y/o del Asegurado, por lo cual la falta de exactitud en la información brindada, siempre que implique un retaceo de suministro de información que posea incidencia en alguno de los elementos esenciales del contrato de seguro, impedirá obtener la indemnización por la cobertura solicitada.

Ámbito Temporal - Plazo del Seguro - Renovación Automática. La vigencia del seguro será la establecida en las Condiciones Particulares de la Póliza y la de cada certificado la consignada en el mismo.

El Tomador podrá rescindir el contrato en cualquier momento, debiendo abonar el premio correspondiente al tiempo transcurrido. Este contrato en ningún caso conferirá derecho a rescate de premio. Al final de cada vigencia, el contrato de seguro se renovará en forma automática por períodos anuales, sin perjuicio del derecho de las partes a rescindir el contrato en cualquier momento.

Riesgos asegurables.

- A) Muerte.
- B) Invalidez Total y Permanente por Accidente o Enfermedad. Se entiende por Invalidez Total y Permanente la imposibilidad del Asegurado de realizar cualquier tipo de actividad económica o remunerada ya sea en forma independiente o en relación de dependencia como consecuencia de un accidente personal.

Límite de responsabilidad. Será el equivalente al saldo adeudado a la fecha del siniestro.

Límite máximo de capital. USD 10.000 o su equivalente en pesos uruguayos por tarjeta.

Límite máximo de edad de ingreso. desde 18 hasta 70 años

Límite máximo de edad de permanencia. 80 años

Beneficiarios. Banco Itau S.A.

Casos de Siniestro

Verificado un siniestro, el Beneficiario tiene la carga de:

A) Comunicar la ocurrencia a la Aseguradora.

El plazo para la observancia de esta carga será de 30 días corridos a contar desde la ocurrencia del siniestro, salvo causa extraña no imputable. Las partes acuerdan que dentro del concepto de "causa extraña no imputable" se incluye expresamente, entre otros, el desconocimiento de la ocurrencia del siniestro por parte del Banco y/o la no recepción por parte del Banco de la totalidad de la documentación requerida por la Aseguradora. Lo expresado en el presente inciso es sin perjuicio de los plazos legales de prescripción que puedan corresponder.

B) Se deberán aportar posteriormente los documentos básicos que se relacionan a continuación:

1) En caso de Muerte:

Testimonio de partida de defunción.

2) En caso de Invalidez Total y Permanente por Accidente,

a) Denuncia de accidente de trabajo, si fuera el caso.

b) Diagnóstico expedido por médico tratante y certificado de alta médica definitiva.

c) Testimonio de la historia clínica y resultados de todos los exámenes médicos realizados al asegurado.

d) Parte Policial, si hubiere.

e) Tratándose de accidente automovilístico, en que el asegurado fuere el conductor del vehículo, licencia de conducir.

3) En caso de Invalidez Total y Permanente por Enfermedad:

a) Testimonio de la historia clínica

b) Resultados de todos los exámenes médicos realizados al asegurado

c) Diagnóstico expedido por médico tratante

Exclusiones generales

Este contrato de seguro no cubre los siniestros cuando:

1. El Tomador del seguro, el Asegurado, o cualquier persona amparada por la Póliza hiciere declaraciones falsas, alterare los hechos, o incurriere en reticencia en la información, cualquiera sea la etapa en que se produzcan estas conductas, destacándose a mero título enunciativo, la Solicitud de contratación, la

denuncia o liquidación de siniestros.

2. Ocurrieren debido a dolo del Asegurado, Tomador, Beneficiario y/o cualquier persona que tuviera interés en la verificación de un siniestro cubierto por esta póliza.

3. Se cometiera fraude o tentativa de fraude con el fin de simular un siniestro o agravar sus consecuencias.

4. El Asegurado se suicide dentro del primer año de vigencia del certificado individual.
5. Se deriven de competencias en aeronaves, embarcaciones, vehículos a motor o de tracción a sangre o en competencias hípcas, incluso entrenamientos preparatorios.
6. Tenga su causa en intervención en pruebas de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica.
7. Se deriven de la práctica o utilización de la aviación, salvo como pasajero en servicio de transporte aéreo regular.
8. Sean consecuencia de tifones, huracanes, ciclones, terremotos, maremotos, tsunamis, erupciones volcánicas y otras convulsiones de la naturaleza.
9. Se deriven de actos reconocidamente peligrosos que no sean motivados por necesidad justificada.
10. Ocurra como consecuencia de un accidente en el cual el Asegurado conduzca un vehículo automotor o cualquier otro tipo de vehículo y/o equipamiento sin habilitación otorgada por la autoridad competente.
11. Ocurra como consecuencia de un accidente en el cual el Asegurado conduzca con una concentración de alcohol en la sangre superior a la legalmente permitida.
12. Sean consecuencia del consumo de alcohol o drogas

Daños no cubiertos

Este seguro tampoco ampara los daños ocurridos como consecuencia:

- a) Del uso de material nuclear para cualquier fin, incluyendo la explosión nuclear, provocada o no, así como la contaminación radiactiva o exposición a radiaciones nucleares o ionizantes.
- b) De actos u operaciones de guerra declarada o no, guerrilla, terrorismo, revolución, agitación, motín, revuelta, sedición, sublevación u otras perturbaciones del orden público.
- c) De enfermedades preexistentes a la contratación del seguro, de conocimiento del Asegurado, no declaradas en la solicitud de contratación, **siempre que implique un retaceo de suministro de información** que posea incidencia en alguno de los elementos esenciales del contrato de seguro y/o la aceptación del riesgo.
- d) De epidemias, declaradas o no.
- e) De la donación de órganos y tejidos.
- f) De duelo o riña, salvo que se trate de legítima defensa, de la participación en actividades delictivas o de la aplicación legal de la pena de muerte.

g) De intervenciones médicas o quirúrgicas ilícitas y/o aquellas, aún lícitas, practicadas en instituciones médicas o similares no habilitadas a tales efectos.

Tampoco tienen cobertura los daños y perjuicios de cualquier naturaleza, incluido el daño extrapatrimonial y el lucro cesante, derivados de cualquier riesgo, incluso aquellos cubiertos e indemnizables.

Modificación. Se modifica lo dispuesto en el literal c del artículo 16 de las Condiciones Generales de la Póliza, el que quedará redactado de la siguiente forma: c) De enfermedades preexistentes a la contratación del seguro, de conocimiento del Asegurado, no declaradas en la Solicitud de Contratación, **siempre que implique un retaceo de suministro de información** que posea incidencia en alguno de los elementos esenciales del contrato de seguro y/o la aceptación del riesgo.

Para los seguros contratados respecto de los saldos adeudados por consumos con tarjeta de crédito, así como también para los préstamos personales respecto de los que no se requiera Declaración de Salud y Actividades en virtud del monto concedido, lo dispuesto en el inciso anterior será de aplicación durante el primer año de cobertura del seguro, durante el cual no se encontrarán cubiertos los siniestros ocurridos como consecuencia directa o indirecta de una enfermedad preexistente. Pasado el período antes dicho, la Aseguradora indemnizará al Tomador aun cuando la causa del siniestro tenga vinculación directa o indirecta con una enfermedad preexistente del Asegurado.

Exclusiones específicas

Además de las exclusiones generales enunciadas en las disposiciones precedentes, se establecen las siguientes exclusiones específicas, para el riesgo Invalidez Total y Permanente por Accidente o Enfermedad:

- a) Si el Asegurado atentare contra su propia vida, integridad física y/o psíquica.
- b) La Invalidez Total y Permanente causada directa o indirectamente por HIV.

Extinción del contrato de seguro y los certificados

19.1 La póliza se extingue de acuerdo a los siguientes criterios:

- 1) Al final del plazo de vigencia.
- 2) Si no fuera renovada.
- 3) El contrato de seguro se rescindirá de pleno derecho, si el Tomador actuara con dolo, cometiera fraude o simulación, así como cualquier conducta que tenga por fin la obtención de

ventaja indebida ya sea en el momento de la contratación del seguro, durante el período de vigencia y en la liquidación de un eventual siniestro.

19.2 Cada certificado individual se extinguirá de acuerdo a los siguientes criterios:

- 1) Por el pago de la indemnización correspondiente a cualquiera de los riesgos contratados.
- 2) Por haberse verificado el cese en el pago de la suma adeudada por el Asegurado al Tomador durante un plazo igual o superior a 1 mes.
- 3) Por haber alcanzado el Asegurado, la edad máxima consignada en las Condiciones Particulares.
- 4) De pleno derecho, si el Asegurado o el Beneficiario actuara con dolo, cometiera fraude o simulación, así como cualquier conducta que tenga por fin la obtención de ventaja indebida ya sea en el momento de la contratación del seguro, durante el período de vigencia y en la liquidación de un eventual siniestro.