

PÓLIZA DE SEGURO DE SALUD "MEDIMAPFRE"

CONDICIONES GENERALES

ART. 1 - DISPOSICIONES FUNDAMENTALES:

1) Las partes contratantes se someten a las disposiciones de las leyes vigentes y a las de la presente póliza que complementan o modifican, cuando ello es admisible. En caso de no coincidir las Condiciones Generales con las Particulares, se estará a lo que dispongan estas últimas.

2) Esta póliza ha sido extendida por la Compañía sobre la base de las declaraciones suscriptas por el Tomador o los Asegurados en sus respectivas solicitudes. Toda falsa declaración o reticencia de circunstancias conocidas por el Tomador o por los Asegurados, aún hechas de buena fe, que a juicio de peritos hubieran impedido el contrato o la aceptación de los seguros individuales, o habría modificado las condiciones de los mismos, si la Compañía hubiese sido cerciorada del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato o los certificados individuales de los asegurados, según el caso (de acuerdo a lo establecido en el Art 640 del Código de Comercio)

Este contrato de seguro, se conviene en virtud de la solicitud presentada por el Tomador de la Póliza, la que se tendrá como integrante del mismo, y es válido por el período comprendido entre la fecha de emisión y el 31 de diciembre del mismo año, renovándose por el período de un año todos los 1° de enero subsiguientes, salvo el derecho de cualquiera de las partes de darlo por terminado en cualquier momento con aviso previo de 60 días, mediante telegrama colacionado.

ART. 2 - DEFINICIONES: Se entiende por:

- 1) Compañía Aseguradora: Compañía de Seguros "MAPFRE URUGUAY SEGUROS S.A", que asume la cobertura de los riesgos objeto de este contrato y garantiza el pago de las indemnizaciones que correspondan con arreglo a las condiciones del mismo.
 - 2) Tomador: Es la persona física o jurídica que celebra el presente contrato de seguro con la Compañía Aseguradora en favor del grupo asegurado.
 - 3) Grupo asegurable: Es el conjunto de personas unidas por un vínculo o interés común, previo o simultáneo a la contratación del seguro, pero diferente a ésta.
 - 4) Asegurado: Cada una de las personas que, perteneciendo al grupo asegurable, satisface las condiciones de adhesión al seguro. El conjunto de asegurados conforma el grupo asegurado.
- Relación entre las partes: Las relaciones entre la Compañía Aseguradora y los asegurados se desarrollarán siempre a través del Tomador quien, entre otras cosas, deberá abonar la prima por cuenta y orden de los asegurados, sin perjuicio de su derecho a percibir de esos últimos el importe de tales pagos. Sin embargo, los asegurados tendrán un derecho propio contra la Compañía Aseguradora desde que ocurra el evento previsto en la póliza.

ART. 3 - PERSONAS ASEGURABLES:

Se consideran asegurables a la fecha de emisión de esta póliza, todas las personas integrantes del grupo regido por el Tomador que cumplan las edades mínimas y máximas establecidas en las Condiciones Particulares y en la medida que hayan cumplido satisfactoriamente los requisitos de selección definidos por la Compañía.

ART. 4 - FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA DE CADA SEGURO INDIVIDUAL:

La entrada en vigencia de cada asegurable que hubiera solicitado su incorporación y ésta haya sido aprobada por la Compañía, comenzará a regir desde la hora cero (0) del día fijado como comienzo de vigencia en su Certificado.

ART. 5- CANTIDAD MINIMA DE ASEGURADOS TITULARES Y PORCENTAJE MINIMO DE ADHESION:

Para que este seguro pueda mantenerse en vigencia, en las condiciones pactadas en materia de beneficios máximos asegurados y tarifa de primas, la cantidad de Asegurados no deberá ser inferior a 10 y en cada renovación el porcentaje de los mismos no será inferior al 70% de los asegurados de la vigencia anterior.- salvo pacto en contrario y de acuerdo a lo establecido en las Condiciones Particulares de esta Póliza.-

ART. 6 - ESCALA DE BENEFICIOS ASEGURADOS:

1) Las coberturas previstas en esta póliza darán lugar a indemnizaciones por intervención quirúrgica a la que se haya sometido el Asegurado, originadas por enfermedad o accidente durante la vigencia de la póliza y una vez transcurridos los Plazos de Carencia especificados en el Artículo 12° (Indemnizaciones), y en la Clausula Anexa de Intervenciones Quirúrgicas, cualquiera sea el lugar o país en que éstas ocurran.

2) La suma a indemnizar para cada cirugía será la que corresponda a la cirugía o cirugías ejecutadas cuyos valores figuren en la Cláusula Anexa de Intervenciones Quirúrgicas.

ART. 7 - ELECCION DEL ESTABLECIMIENTO ASISTENCIAL:

1) La elección del Establecimiento Asistencial (Sanatorio, Hospital, Clínica Instituto, Policlínico etc.) quedará librada a la voluntad del asegurado; se requerirá que dichos Establecimientos y sus profesionales se hallen legalmente autorizados, posean servicio de atención al paciente durante las veinticuatro (24) horas del día y estén equipados para cirugía menor y mayor.

2) Siendo este un seguro de reembolso económico la Compañía no asume responsabilidad alguna por daños y perjuicios producidos por todos y cada uno de los intervinientes con motivo de la o las intervenciones quirúrgicas a las que debiera someterse el asegurado.

ART. 8 - PRIMAS:

El importe de las primas a pagar por el Tomador resultará de sumar las primas individuales, insertas en las Condiciones Particulares de esta póliza que correspondan de acuerdo con el grupo Asegurado.

Las primas individuales podrán ser ajustadas en cada renovación de la Póliza.

La Compañía comunicará por escrito al Tomador las nuevas primas, con una anticipación no menor a treinta (30) días corridos de la fecha en que las mismas comiencen a regir.

ART. 9- PAGO DE LAS PRIMAS:

Las primas deberán ser abonadas por el Tomador en las fechas de sus vencimientos, o antes, en la Oficina Principal de la Compañía, en la Capital de la República y su pago se acreditará exclusivamente por medio de recibos oficiales, emitidos por la Compañía y refrendados según el sistema de pago utilizado. Sin perjuicio de la obligación que incumbe al Tomador de abonar las primas en la Sede de la Compañía, ésta podrá facilitar, cuando y mientras lo considere oportuno, el cobro de las mismas mediante otros medios.

ART. 10- PLAZO DE GRACIA:

La Compañía concede un plazo de gracia de treinta (30) días corridos para el pago, sin recargo de intereses de todas las primas, plazo durante el cual esta póliza continuará en vigor. Dicho plazo podrá ser modificado, y establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza.

2) Dicho plazo de gracia correrá a partir de las cero (0) horas del día en que vengzan cada cuota.

3) Vencido el plazo de gracia y no abonada la prima, caducarán todos los derechos emergentes de esta póliza.

4) En caso de fallecimiento de algún asegurado, la obligación del pago de primas cesará en la fecha de exigibilidad de la prima correspondiente al mes de su fallecimiento.

5) Los derechos que esta póliza acuerda al Tomador y a los Asegurados individuales nacen el mismo día y hora en que comienzan las obligaciones a su cargo establecidas precedentemente.

ART. 11- FALTA DE PAGO DE LAS PRIMAS:

El pago de cualquier Prima o cuota sólo mantendrá la Póliza en vigor hasta el vencimiento de la prima o cuota siguiente, considerando el plazo de gracia arriba establecido.

ART. 12- INDEMNIZACIONES:

El asegurado tendrá derecho a indemnización por intervenciones quirúrgicas en los siguientes casos:

a) Por accidente ocurrido después de la fecha de inicio de vigencia del Certificado correspondiente o de la rehabilitación
b) Enfermedad contraída u originada después de cumplido el plazo de carencia (mínimo) de sesenta (60) días corridos, contados desde la fecha de vigencia o rehabilitación, siempre que la resolución de la misma sea quirúrgica.

Los beneficios especificados en el ART. 6 de estas Condiciones Generales, podrán utilizarse durante cada año Póliza, tantas veces como sea necesario por enfermedades o accidentes diferentes cubiertos por esta Póliza, siempre que la intervención quirúrgica sea ordenada o efectuada por un médico legalmente habilitado. Si en el curso de una intervención quirúrgica se efectuaren dos o más operaciones por una o varias vías, se indemnizará, como máximo, hasta el cien por ciento (100 %) del módulo de mayor valor y el cincuenta por ciento (50 %) del mayor módulo correspondiente a las demás. Las re intervenciones generadas por complicaciones súbitas o imprevistas serán indemnizadas al cien por ciento (100%) del valor del módulo.

Las indemnizaciones a que hubiere lugar serán abonadas al asegurado o en caso de fallecimiento de éste al: Cónyuge, en su defecto: los hijos, en su defecto: los padres; en su defecto: los hermanos, en su defecto: herederos legales. Toda indemnización o indemnizaciones a las cuales tenga derecho el asegurado se efectuarán de acuerdo a las sumas aseguradas previstas en la Cláusula Anexa de Intervenciones Quirúrgicas según diagnóstico y hasta los valores que para dichas intervenciones correspondieren.

La Compañía abonará las indemnizaciones en moneda de curso legal salvo pacto en contrario, en cuyo caso se ajustará a las normas que para el pago en moneda extranjera rijan en el momento de la liquidación de cualquier indemnización.

Por intervenciones quirúrgicas efectuadas fuera del territorio nacional, se deberán presentar pruebas fehacientes, que permitan una correcta evaluación, a los efectos de determinar si corresponde el pago de la indemnización.

ART. 13- CERTIFICADOS INDIVIDUALES:

La Compañía proporcionará a cada Asegurado un certificado individual con las correspondientes Disposiciones relevantes de cobertura.

ART. 14- RESCISION DEL CERTIFICADO INDIVIDUAL:

La cobertura de cada Asegurado quedará rescindida en los siguientes casos:

a) Por renuncia del Asegurado a continuar en el seguro, o por dejar de pertenecer al grupo regido por el Tomador.-

b) Por rescisión o caducidad de la póliza.

c) Al finalizar el año de vigencia de póliza en el cual el Asegurado cumpla la edad estipulada en las condiciones Particulares.

d) Por la comprobación de errores, simulaciones o fraudes referentes a un Asegurado o relacionado con sus reclamos de beneficios, si así lo decidiera la Compañía.

En cualquier caso de rescisión o caducidad de la póliza, caducarán simultáneamente todos los seguros individuales cubiertos por ella, salvo las obligaciones pendientes a cargo de la Compañía.

ART. 15- RESIDENCIA Y VIAJES - RIESGOS NO CUBIERTOS:

1) Los Asegurados están cubiertos por esta Póliza sin restricciones en cuanto a residencia y viajes que pueden realizar, dentro o fuera del país.

2) La Compañía no indemnizará las intervenciones quirúrgicas provenientes de hechos producidos a consecuencia de:

b) Enfermedades infecto contagiosas de denuncia internacional (fiebre amarilla, peste, cólera, viruela, tifus etc.) Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

c) Aborto, (no espontáneo) en cualquiera de sus formas;

- d) alcoholismo, toxicomanía.
 - e) por infracciones a leyes, decretos, ordenanzas y reglamentos públicos o particulares relativos a la seguridad de las personas,
 - f) Participación como conductor o integrante de equipo de competencias de pericia y velocidad, con vehículo mecánico o de tracción a sangre, o en justas hípicas (salto de vallas o carreras con obstáculos), motociclismo, aladeltismo.
 - g) Intervención en la prueba de prototipos mecánicos, aéreos, terrestres o marítimos.
 - h) Práctica o utilización de la aviación, salvo como pasajero en líneas aéreas autorizadas y de frecuencia regular.
 - i) Intervención en otras ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos.
 - j) Actos de terrorismo, guerra civil, insurrección, huelga o tumulto popular, riña, motín, guerra, etc.
 - k) Desempeño paralelo de las profesiones de acróbata, buzo, jockey, domador de fieras o potros y de tareas con manipuleo de explosivos o con exposición a radiaciones atómicas, salvo pacto en contrario.
 - l) Prácticas experimentales.
 - m) Hechos catastróficos producidos por la naturaleza en cualquiera de sus formas.
 - n) Acontecimientos catastróficos producidos por la energía atómica.
 - o) Curas de reposo, adelgazamiento, rejuvenecimiento o ayuno prolongado, tratamiento de enfermedades de cualquier tipo.
 - p) Cirugía cosmética o plástica con fines no requeridos por el estado de salud, salvo la de tipo reconstructivo por accidentes u operaciones cubiertas por esta Póliza.
 - q) Esterilización y procedimientos anticonceptivos, así como las consecuencias que se deriven de ellos. Tratamientos de la infertilidad, impotencia y frigidez.
 - r) Tratamiento odontológico.
 - s) Culpa grave del Asegurado; tentativa de suicidio voluntario o no.
 - t) Actos notoriamente peligrosos que no estén justificados por ninguna necesidad profesional, salvo en caso de tentativa de salvamiento de vidas o bienes.
- 3) Trasplante de Órganos- sin perjuicio de las demás exclusiones contempladas en el presente artículo, la Compañía no pagará la indemnización cuando el Trasplante de órganos sea consecuencia de algunas de las siguientes circunstancias:
- a) Se excluyen trasplantes de médula ósea indicados como consecuencia de aplasias medulares provocados por tratamientos oncológicos que requieran autotrasplante de células medulares. Sólo están incluidos los trasplantes de médula ósea cuando sea la última alternativa posible para la vida y para las siguientes patologías:
Médula Ósea Autóloga:
Linfoma no Hodking, estadio III A o B, estadio IV A o B
Leucemia linfocítica aguda posterior a primera o segunda remisión.
Leucemia aguda no linfocítica posterior a la primera o segunda remisión.
Tumores de células embrionarias.
Médula Ósea Alogénica:
Anemia Aplásica
Leucemia linfocítica o linfoblástica aguda
Inmunodeficiencia combinada
Síndrome

La Compañía no indemnizará las intervenciones quirúrgicas, que sean consecuencia de enfermedades preexistentes a la contratación del seguro, salvo pacto en contrario.-

Se entiende por enfermedad preexistente a cualquier dolencia pre-existente al momento de tomar el seguro, evoluciones o complicaciones naturales de dolencia o enfermedades pre-existentes o crónicas, conocidas o no por el Asegurado al momento del comienzo de la cobertura, incluso sus agudizaciones o consecuencias.-

ART. 16 - PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES:

Las indemnizaciones a que hubiere lugar por la presente Póliza, se abonarán en base a las certificaciones médicas de diagnóstico y tratamiento efectuado, informaciones de instituciones hospitalarias legalmente autorizadas, documentos y facturas originales concernientes a servicios dispensados al Asegurado.

Para ser efectiva la indemnización correspondiente, el Asegurado Titular deberá formular su derecho por escrito, adjuntando los recaudos señalados y dentro de los (15) días hábiles posteriores a la terminación de la intervención quirúrgica, en los formularios provistos por la Compañía.

La Compañía queda facultada a solicitar al Asegurado, y este se obliga a proporcionar, toda información médica adicional que ésta necesite con relación a la indemnización a abonar.

El Asegurado se obliga a relevar del secreto médico a todos los profesionales o instituciones hospitalarias que lo atienden o hubiesen atendido tanto a él como a los asegurados que componen el grupo familiar incorporado para tales efectos.

El no cumplimiento de cualquiera de las disposiciones descriptas más arriba harán perder el derecho a la indemnización.

Será requisito indispensable para la obtención del pago de la o las indemnizaciones previstas en esta Póliza que las mismas cuenten con la autorización del médico auditor de la Compañía.

ART. 17 - MODIFICACIONES O ACTUALIZACIONES DE COBERTURAS:

En cada renovación de la póliza, los beneficios cubiertos en la misma como los valores especificados en la Cláusula Anexa de Intervenciones Quirúrgicas como así también las primas correspondientes, de no existir impedimentos legales podrán ser ajustados.

La Compañía informará al Tomador las nuevas condiciones con una anticipación no menor de treinta (30) días.

Si después de la vigencia inicial de la Póliza o el ajuste automático previsto en este artículo se acordara un aumento en el monto de las coberturas aseguradas o alguna extensión de coberturas del seguro de las personas inscriptas o que se inscriben en él, tales aumentos o extensiones estarán sujetas a los plazos de espera; salvo pacto en contrario.

ART. 18 - REHABILITACION:

Cuando esta Póliza se encuentre caducada por falta de pago de primas a la fecha de su exigibilidad podrá ser rehabilitada previo pago de la o las cuotas pendientes y sus integrantes presenten, a juicio de la Compañía pruebas satisfactorias de asegurabilidad, y cumplan con los plazos de espera determinados en las presentes Condiciones Generales.

ART. 19 - RESCISION DE LA POLIZA:

En cualquier caso de rescisión o caducidad de esta Póliza, caducarán simultáneamente todos los seguros individuales cubiertos por ella, salvo las obligaciones pendientes a cargo de la Compañía. Tomador

ART. 20 - CESIONES:

Los derechos emergentes de esta póliza podrán ser transferidos parcial o totalmente a favor de Establecimientos Asistenciales y/o profesionales médicos, debiendo dicha transferencia ser previamente aprobada de modo expreso y fehaciente por la Aseguradora.

ART. 21 - DUPLICADOS DE POLIZA O DE CERTIFICADO:

1) En caso de robo, pérdida o destrucción de la Póliza o de cualquier Certificado Individual, el Tomador o Asegurado Principal respectivamente, podrán obtener su sustitución por un duplicado. Las modificaciones o suplementos que se incluyen en el duplicado serán los únicos válidos.

ART. 22 - IMPUESTOS, TASAS Y CONTRIBUCIONES:

Los impuestos, tasas y contribuciones de cualquier índole y jurisdicción creadas o a crearse en el futuro o los aumentos de los ya existentes, estarán a cargo del Tomador o Asegurados Titulares, según el caso, salvo cuando la ley los declare expresamente a cargo exclusivo de la Compañía.

ART. 23 - DOMICILIO:

El domicilio en el que las partes deben efectuar las denuncias, declaraciones y demás comunicaciones previstas en este contrato es el último declarado por ellas.

ART. 24 - JURISDICCION:

Toda controversia judicial relativa a la presente Póliza y a los respectivos Certificados, será dirimida ante los Tribunales ordinarios competentes del lugar de su emisión.

MAPFRE URUGUAY SEGUROS S.A.