

PÓLIZA DE SEGURO DE DESEMPLEO E INCAPACIDAD TEMPORAL COLECTIVO

Póliza Nro. _____ - Tomador: URUGUAY ASISTENCIA S.A.

MAPFRE URUGUAY SEGUROS S.A., llamada en adelante “La Compañía” o “El Asegurador”, se obliga a pagar la suma establecida en el Art. 6° de las Condiciones Generales de esta Póliza al Tomador que figura en las Condiciones Particulares, inmediatamente después de recibidas por el Directorio las pruebas cualquier siniestro asegurado bajo la presente póliza, de acuerdo a lo establecido en las mismas Condiciones Generales.

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.

Lo escrito en esta Póliza, las Condiciones Particulares, las Condiciones Generales y las Solicitudes forman parte integrante del Contrato. Las partes acuerdan, si hubiere contradicción entre las cláusulas, someterse en todas las circunstancias y eventualidades al siguiente orden de preeminencia: Condiciones Particulares y Condiciones Generales.

La presente Póliza queda sometida a las Condiciones Particulares y Generales y entra en vigencia en la fecha que se establece en las Condiciones Particulares.

CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Art. 1°:

(Definiciones): A los efectos de la póliza, se entenderá, con carácter general, por:

- **ASEGURADOR O LA COMPAÑÍA:** MAPFRE URUGUAY SEGUROS S.A., entidad emisora de esta póliza que en su condición de Asegurador y mediante el cobro del premio, asume la cobertura de los riesgos objeto de este contrato, con arreglo a las condiciones de la póliza y que en su actividad se halla sometida a la supervisión de la Superintendencia de Servicios Financieros del Banco Central del Uruguay.
- **TOMADOR:** URUGUAY ASISTENCIA, es la persona jurídica que suscribe este contrato con el Asegurador y a quien corresponden los derechos y las obligaciones que se deriven del mismo y que es responsable o titular del interés expuesto al riesgo.
- **BENEFICIARIOS:** Personas físicas residentes en Uruguay, clientes de Kedal S.A. y Bautzen S.A. que hayan adquirido algún Plan de UYAS que contenga el presente seguro, y hayan sido incluidas en tal calidad dentro de la póliza colectiva por el Tomador, o quienes Kedal S.A. y Bautzen indiquen como Beneficiarios incluyéndolos en la presente Póliza, a quienes se les reconoce el derecho a percibir la cuantía que corresponda la indemnización derivada de esta póliza, siempre que se cumplan todas las condiciones establecidas en la presente.
- **PÓLIZA:** Documento que contiene las Condiciones Generales de este contrato, las Particulares que identifican el riesgo, así como las modificaciones que se produzcan durante la vigencia del seguro.
- **ENDOSO:** Documento emitido por el Asegurador a solicitud del Asegurado, que establece modificaciones en la póliza.
- **SUMA ASEGURADA:** Cantidad establecida en las Condiciones Particulares de la póliza, que representa el límite máximo de la indemnización en cada siniestro.
- **PREMIO:** Precio anual del seguro (impuestos incluidos).
- **SINIESTRO:** Evento accidental e incierto cuyas consecuencias económicamente dañosas están cubiertas por la póliza.
- **TERCEROS:** cualquier persona física o jurídica distinta de: 1. El Asegurado, así como el causante del siniestro. 2. El cónyuge o concubino “more uxorio”, así como los ascendientes o descendientes hasta tercer grado por consanguinidad, afinidad o adopción de las personas enunciadas en el epígrafe anterior. 3. Las personas que convivan con los enunciados en el epígrafe 1), sean o no familiares de éstos. 4. Los socios, directivos, asalariados (incluso los contratistas y subcontratistas) y personas que, de hecho, o de derecho, dependan de las

personas enunciadas en el epígrafe 1), mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.

- **RIESGO:** Posibilidad de un acontecimiento inesperado y externo, causante de daños materiales al Interés Asegurado, generador de un perjuicio o una necesidad económica. Las características que definen un riesgo son: incierto y aleatorio, posible, concreto, lícito y fortuito, debiéndose dar todas ellas sin excepción.
- **CONTRATO LABORAL POR TIEMPO INDEFINIDO/ CONTRATO INDEFINIDO:** Se refiere a un contrato laboral sin fecha prevista de finalización que podría durar hasta la jubilación del Beneficiario.
- **JORNADA LABORAL COMPLETA:** aquella jornada que implica trabajar un mínimo de 16 horas semanales)
- **DESEMPLEO INVOLUNTARIO:** Para los efectos de este servicio, se entiende por desempleo involuntario, la desvinculación laboral que se produzca por alguna de las siguientes causas: a) despido directo (quedan excluidas todas las hipótesis de despido indirecto) que no tenga causa en la notoria mala conducta, b) despido por fuerza mayor (excepto en los casos mencionados en las exclusiones del Servicio o por falta o disminución de trabajo no imputable al empleador), c) extinción del contrato de trabajo por concurso del empleador. La situación de licencia maternal, paternal o cualquier otra similar que mantenga el contrato de trabajo como por ejemplo y sin que implique limitación de ningún tipo la incorporación al Seguro de Paro, no configuran desempleo involuntario.
- **ACCIDENTE:** Todo acontecimiento que provoque daños físicos al Beneficiario, causados única y directamente por agentes extraños, fuera de control y en movimiento, externos, violentos y visibles.
- **ENFERMEDAD GRAVE:** Cualquier alteración relativamente severa y no prevista del estado de salud, contraída con posterioridad a la fecha de contratación, que pudiere interrumpir o alterar el equilibrio de las funciones vitales, pudiendo provocar dolor, que conlleve hospitalización o que implique el cese de cualquier actividad, incluyendo el desplazamiento o la imposibilidad de trabajar. No siendo cubiertos exámenes y tratamientos de dolencias preexistentes, conocidas o no.
- **INCAPACIDAD TEMPORAL:** La lesión corporal, como consecuencia directa de un accidente o enfermedad grave, que imposibilite transitoriamente al Beneficiario, de forma total o parcial, para el desempeño de sus ocupaciones habituales.
- **TRABAJADORES O EMPLEADOS POR CUENTA PROPIA:** trabajadores autónomos, personas que realizan su actividad fuera de la relación de dependencia, director o socio o accionista con el 20% o más de participación en la empresa que le contrata (se le considerará como trabajador por cuenta propia igualmente si trabaja para una empresa en la que su cónyuge, concubino, padre o madre, hijo o hija, hermano o hermana, cumplen cualquiera de estas condiciones).
- **UNIDAD DE SINIESTRO:** Se considerará como un solo siniestro el conjunto de reclamaciones por uno o varios daños originados por una misma o igual causa. Se considerará como fecha de ocurrencia del siniestro, el momento en que se produjo el primero de los daños.
- **CONDICIONES PARTICULARES de la póliza:** Estas Condiciones definen el tipo de seguro contratado, el período de vigencia del contrato, los datos particulares y comerciales del Asegurado, la ubicación de los bienes asegurados, los montos por los cuales se aseguran y todas las aclaraciones específicas para el riesgo contratado en particular. Junto con las presentes Condiciones Generales, constituyen la Póliza que rige los derechos y las obligaciones entre el Asegurador y el Asegurado.

Art. 2°:

(Objeto del seguro) El Tomador que figura en las Condiciones Particulares, contrata la presente Póliza con el objeto de cubrir la indemnización en caso de Desempleo Involuntario o Incapacidad Temporal de aquellos Beneficiarios que designe. Para generar derecho a la Indemnización por Desempleo Involuntario se requiere que los Beneficiarios sean empleados por cuenta ajena con contrato laboral por tiempo indefinido y con jornada completa, siempre que cumplan todas las condiciones previstas en la presente póliza. Para generar derecho a la Indemnización por Incapacidad Temporal se requiere que los Beneficiarios sean empleados por cuenta propia o empleados por cuenta ajena con contrato laboral por tiempo indefinido con jornada completa.

- Art. 3°:** (Relación entre las partes y con los Beneficiarios asegurados)
- a) Todas las relaciones derivadas de la ejecución de este contrato serán directas entre la Compañía y el Tomador. El Tomador deberá certificar la exactitud de los datos contenidos en las solicitudes de cobertura si la hubiera, o en los listados mencionados en el siguiente inciso, y efectuará el pago de las primas a la Compañía.
 - b) El Tomador deberá suministrar a la Compañía todas las informaciones necesarias para el fiel cumplimiento de esta Póliza, tales como nombre, número de cédula de identidad, fechas de nacimiento y cualquier otra información que se relacione con el seguro. El Tomador deberá comunicar dentro de los primeros diez (10) días corridos de cada mes, los Beneficiarios asegurados al último día hábil del mes anterior.
 - c) El Tomador es responsable exclusivo por el cumplimiento de los deberes de información mencionados, así como del pago del premio total pactado, en un todo de acuerdo con lo establecido en la presente Póliza, pudiendo la Compañía disponer la caducidad de la misma en caso de incumplimiento a dichas obligaciones.
- Art. 4°:** (Asegurabilidad) a) Son asegurables bajo esta Póliza, las personas físicas que adquieran un Plan de Uruguay Asistencia que contenga el presente seguro, siempre que al momento de usufructuar el seguro se encuentren bajo relación de dependencia laboral por cuenta ajena y con carácter indefinido, formalmente acreditados antes sus respectivos empleadores con jornada completa, con contrato por tiempo indefinido y que registren una antigüedad mínima en el empleo o una continuidad laboral mínima con un mismo empleador por un plazo mínimo de doce (12) meses anteriores a la fecha de incorporación al seguro. Esta antigüedad mínima se exigirá únicamente al momento de contratación del presente producto. Para poder hacer uso de este seguro, el Beneficiario deber ser residente de Uruguay, no puede ser socio de la empresa con presencia o representación directa en los órganos de Administración, o sin serlo él mismo, lo sea un familiar suyo (de sangre o por afinidad: abuelos, padres, hijos, nietos, suegros, cuñados) y deberá estar en búsqueda laboral activa.
- Asimismo, exclusivamente respecto del Seguro por Incapacidad Temporal, son asegurables también bajo esta Póliza las personas físicas que adquieran un Plan de Uruguay Asistencia que contenga el presente seguro y sean empleados por cuenta propia de acuerdo con lo especificado en las presentes Condiciones Generales y en las Condiciones Particulares de esta Póliza.
- El Asegurador se obliga a asegurar la indemnización por el Desempleo o por la incapacidad temporal del Beneficiario, dentro de los límites establecidos en las condiciones particulares.
- Art. 5°:** (Iniciación del seguro) La cobertura de cada Beneficiario asegurado solicitada por el Tomador, comenzará su vigencia una vez que la Compañía acepte la respectiva solicitud.
- Art. 6°:** (Riesgos cubiertos y montos de los seguros y riesgos cubiertos): Se garantiza, en caso de Despido Involuntario derivado de relación laboral dependiente, siendo causa ajena al Beneficiario y no imputable a éste, así como en caso de Incapacidad Temporal por enfermedad grave o accidente de empleados por cuenta propia o ajena, debidamente justificada mediante certificado médico original expedido por alguna de las instituciones que son parte del Sistema Nacional Integrado de Salud a la cual asistió el Beneficiario y que detalle en forma expresa su impedimento de trabajar; la indemnización por el monto, tiempo y límites que se indique en las condiciones particulares.. El pago de la referida indemnización se hará únicamente en aquellos casos que el Beneficiario haya alcanzado el mínimo de treinta y uno (31) días, consecutivo (calendario) de despido involuntario o de diagnosticada la incapacidad temporal según corresponda. En caso que el período de incapacidad cubierto por el presente seguro sea superior al mínimo para generar derecho a cobertura (31 días corridos), pero implique alguna fracción de tiempo inferior a un mes completo, la indemnización se pagará proporcionalmente al período correspondiente. Para el cálculo de la renta que corresponda en cada caso, se tomará el importe de la renta mensual detallada en las condiciones particulares dividido treinta (30) y se pagarán los días indemnización correspondientes al despido involuntario o a la incapacidad temporal según corresponda. El importe resultante será multiplicado por los días que se mantenga el despido involuntario o la incapacidad. Se trata de un seguro recurrente y acumulativo hasta alcanzar la duración máxima establecida y siempre que el pago de la prima

correspondiente se halle al día. Si el Asegurado, durante la vigencia de este seguro, tuviera más de un desempleo involuntario, éstos se encuentran cubiertos de la misma forma que el primer desempleo involuntario, pero la duración de cada desempleo involuntario se acumula hasta alcanzar entre todos el plazo máximo anual establecido. Esta indemnización será cubierta cuando se derive exclusivamente como consecuencia de los hechos o circunstancias previstos y detallados expresamente en las Condiciones Particulares.

- Art. 7°:** (Beneficiarios) Los que se establecen en las Condiciones Particulares.
- Art. 8°:** (Período de carencia): Sesenta (60) días contados desde el ingreso al seguro de cada Beneficiario particularmente considerado. Este período deberá cumplirse cada vez que se contrate el seguro por parte del Beneficiario.
- Art. 9°:** (Exclusiones para la indemnización por Desempleo Involuntario): El Beneficiario no tendrá derecho a la indemnización por Desempleo Involuntario en los siguientes casos: a) El desempleo del Beneficiario ocurrido durante los primeros sesenta (60) días de inicio de cobertura del presente seguro, b) Renuncia o pérdida voluntaria del empleo del Asegurado. Terminación voluntaria por parte del trabajador del derecho de remuneración, salario, ingresos o sueldo, c) Retiro, pensión o jubilación, d) Muerte, e) Si estaba al tanto de una inminente situación de desempleo antes de la fecha de inicio de la presente póliza, f) Programas anunciados por el Empleador al Beneficiario, previo a la fecha de inicio de vigencia de su Certificado Individual, para reducir el personal o iniciar despidos que de una manera específica o general incluyan la categoría de trabajo del Asegurado, g) Desempleo normal por temporadas o terminación de contrato (empleo por tiempo definido), h) Incapacidad permanente por accidente, enfermedad, desorden mental, del que exista evidencia por dictamen médico, i) Conocimiento de desempleo pendiente antes de la fecha de efectividad del Seguro; j) Despido por el patrono por una causa justificada tal y como, pero sin limitarse a, conducta criminal malintencionada (actividad ilícita según lo establecido por las leyes aplicables), violación de políticas establecidas, negligencia, actos prohibidos, conducta impropia intencionada o conflicto de intereses, k) Despido por el patrono por notoria mala conducta, determinado a través de una sentencia del órgano competente, l) Despidos masivos, entendiéndose por tales los despidos ocurridos en las siguientes situaciones: (l.i) en las empresas que tengan hasta 300 empleados despidos que impliquen el 10% de la plantilla, (l.ii) en empresas que tengan más de 300 empleados se entenderá por despidos masivos los despidos de 30 empleados o más, con independencia del porcentaje que representen los despidos respecto del total de la plantilla, m) Que al contratar la cobertura el Beneficiario fuera la menor o mayor al límite mínimo o máximo de contratación previsto en las condiciones particulares, n) Trabajo por cuenta propia; sea auto-empleado o funcionario que tenga un cargo de elección pública, ñ) Cuando el desempleo sea producto de las siguientes causas y las mismas afecten directamente al patrono: Guerra o acto de guerra, declarada o no, ocurrencia nuclear, conmoción civil, motín, insurrección, rebelión, revolución, o) Desempleo normal o estacional para la ocupación del Beneficiario, p) Cuando su contrato se extinga por expiración del tiempo convenido y/o finalización de la obra o servicio objeto del contrato, q) Existencia de contrato a prueba o encontrarse el Beneficiario dentro del período de prueba, r) Si el Beneficiario no reside habitualmente en Uruguay, s) los funcionarios públicos de carácter político o de particular confianza de cualquier Administración pública y trabajadores temporales. El Beneficiario tampoco tendrá derecho al seguro en ninguno de los siguientes supuestos: situaciones de desempleo o notificación de despido dentro del periodo de carencia, si el desempleo se produce después que el Beneficiario haya alcanzado la edad legal de jubilación con respecto a la actividad que llevaba a cabo, y reúna todos los requisitos legales necesarios para acceder a la prestación de jubilación, cuando el Asegurado estuviera, en el mismo período en que se produzca un desempleo involuntario, percibiendo los beneficios que acuerda el seguro de incapacidad temporal previsto más adelante.
- Art. 10°** (Exclusiones para la indemnización por incapacidad temporal). Salvo que se indique expresamente lo contrario en las Condiciones Particulares, esta Póliza no cubre las consecuencias de los hechos y/o actividades siguientes: **1)** Si el Beneficiario asegurado se encontraba incapacitado de trabajar por accidente o enfermedad en la fecha de contratación del producto, **2)** condiciones médicas o físicas preexistentes (incluyendo condiciones crónicas o

recurrentes) que sufra o por las que haya recibido tratamiento o consultado en los doce (12) meses previos a la fecha de inicio de la póliza, **3)** síntomas normales y esperables asociados al embarazo y parto, así como cualquier afección como consecuencia del embarazo, parto y licencia maternal, **4)** Abortos no espontáneos y sus complicaciones, **5)** resultantes directa o indirectamente de afecciones de columna vertebral o dolores de espalda y situaciones relacionadas, salvo las fracturas traumáticas, y afecciones neuro-musculo-esqueléticas excepto las producidas por traumatismos agudos, **6)** afecciones provocadas por el propio Asegurado, sano o con trastornos mentales, incluyendo tentativa de suicidio, **7)** afecciones provocadas por la ingesta de alcohol o el uso de drogas, tóxicos, psicofármacos (salvo drogas ingeridas por indicación de un médico matriculado y no para tratar una adicción a drogas), **8)** afecciones psicológicas o psiquiátricas incluyendo aquellas que exijan tratamiento de psicoanálisis, psicoterapia y cura del sueño, así como estrés, depresión, o cualquier problema mental o nervioso, **9)** incapacidad producida por enfermedades crónicas, **10)** cirugía o tratamientos no necesarios por razones médicas, incluidas la cirugía o tratamientos por motivos cosméticos tales como cirugías estéticas o tratamientos de rejuvenecimiento, **11)** VIH virus de inmunodeficiencia humano u otra enfermedad relacionada con el VIH incluido el SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) o derivados mutantes o variaciones de este virus, independientemente de su causa, **12)** afecciones físicas o mentales como consecuencia de actos u operaciones de guerra, revolución, tumultos y otras perturbaciones que alteren el orden público y de las producidas por radiaciones y/o emanaciones nucleares o ionizantes, **12)** inseminación y actos quirúrgicos con fines de esterilización o fertilización de ambos sexos, cambio de sexo y sus consecuencias, **13)** Trasplante e implante de órganos, diálisis peritoneal y hemodiálisis, **14)** epidemias o envenenamiento de carácter colectivo, **15)** Periodos en los que el Beneficiario estaba ausente del país durante más de treinta (30) días consecutivos, **16)** Beneficiarios que no se encuentren al día con sus obligaciones de seguridad social, **17)** Cuando la incapacidad afecte directamente el desarrollo de las actividades deportivas de aquellos Beneficiarios cuya ocupación habitual esté vinculada a los deportes, **18)** Beneficiarios que se encuentren en estado de baja laboral por enfermedad o accidente al momento de contratar el producto, **19)** En el caso de empleados por cuenta ajena, quedan excluidos de la presente prestación los funcionarios públicos de carácter político o de particular confianza de cualquier Administración pública y trabajadores temporales.

Art. 11°: (Declaraciones para la contratación). **1)** La presente póliza se concierta en base a las declaraciones formuladas por el Tomador, que determinan la aceptación del riesgo por el Asegurador y el cálculo del premio correspondiente. **2)** El Tomador tiene el deber, antes de la conclusión del contrato, de declarar al Asegurador, de acuerdo con el cuestionario o solicitud que éste le presente, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo. **3)** Si el contenido de la póliza difiere de los datos reflejados en el cuestionario, en la solicitud o en la proposición del seguro, o respecto a las Cláusulas acordadas, el Tomador podrá reclamar al Asegurador para que se subsane la divergencia existente. Si no se produce reclamación se estará a lo dispuesto en la póliza. **4)** Si el Tomador incurriera en reserva, inexactitud o reticencia en sus declaraciones sobre circunstancias por él conocidas que pudieran influir en la valoración del riesgo, el contrato será nulo.

Art. 12°: (Pago de beneficios) Cualquier liquidación que corresponda en cumplimiento de las obligaciones contraídas por la Compañía en esta Póliza, será efectuada en su domicilio después de presentados y aprobados los documentos que acrediten el derecho del Beneficiario, quien deberá suministrarlo a su exclusivo cargo.

El Beneficiario hará la correspondiente comunicación a la Compañía, proporcionando toda la documentación que acredite la existencia del Siniestro y el derecho al cobro de la indemnización correspondiente. Asimismo, se proporcionará a La Compañía cualquier información que se solicite para verificar el siniestro y se le permitirá realizar las indagaciones que sean necesarias a tal fin. La Compañía podrá solicitar todas las pruebas necesarias para cualquiera de las coberturas y tanto el Tomador como los Beneficiarios levantan expresamente el secreto profesional a que estuvieren sujetos los profesionales responsables de proporcionar la información.

La Compañía efectuará el pago que corresponda, una vez que haya recibido y aprobado la documentación antes mencionada.

- Art. 13°:** (Procedimiento y notificaciones en caso de siniestro): El Beneficiario deberá comunicar a MAPFRE cualquier siniestro que pudiera dar lugar a una reclamación bajo la presente póliza, dentro de un plazo de quince (15) días desde la ocurrencia del mismo (en el caso de la Indemnización por Incapacidad Temporal este plazo se computará desde el diagnóstico de la incapacidad). MAPFRE enviará al Asegurado el formulario de reclamaciones apropiado y le explicará el procedimiento de reclamación. El asegurado deberá comunicar en tiempo y forma a la Compañía para que se genere el derecho al pago de Beneficios de acuerdo a lo previsto en la cláusula anterior. Corresponde al Beneficiario o a su representante denunciar el siniestro dentro de los plazos previstos en la presente cláusula, presentar prueba de todos los extremos para que se genere el derecho a indemnización y queda convenido que el Asegurador podrá exigirle las pruebas que juzgue necesarias y además obtenerlas por sus propios medios. Sin perjuicio de la libertad probatoria, el Beneficiario deberá presentar los siguientes documentos, sin que se constituyan los únicos por medio de los cuales se puede probar la ocurrencia del evento: fotocopia del documento de identidad del Beneficiario, en caso de Desempleo Involuntario documento que demuestre el desempleo involuntario: Prueba de interrupción de aportes a la seguridad social por parte del Beneficiario y de que no tiene aportes por un nuevo empleo. Debe figurar causal de baja ante el BPS (registro de baja), en caso de Incapacidad Temporal certificado médico original emitido por alguna de las instituciones que son parte del Sistema Nacional Integrado de Salud a la cual asistió el asegurado, que detalle en forma expresa la incapacidad temporal y el plazo que el Beneficiario permanecerá imposibilitado de trabajar. Todos estos documentos deberán ser remitidos a la Compañía. La Compañía además, podrá exigir al Beneficiario y/o al Tomador en cualquier ocasión las pruebas necesarias de la continuación de la incapacidad total temporal, sin perjuicio de la facultad que se reserva de obtenerlas por sus propios medios. Si dichas pruebas no fueran entregadas dentro del plazo de cinco (5) días hábiles después de haber sido solicitadas, o si el Beneficiario dificultase de alguna forma su consecución, el derecho al cobro de la prestación terminará ipso-facto. En caso de solicitud de Indemnización por Incapacidad Temporal, si durante su siniestro por accidente o enfermedad grave, la compañía aseguradora requiere un examen médico más detallado, la compañía aseguradora se hará cargo del coste de este examen.
- Art. 14°:** (Plan de seguro) Esta Póliza de seguro colectivo se emite en el Plan Temporal, entre su fecha de emisión y el 31 de diciembre del mismo año, y es renovable anualmente de acuerdo con el Art. 15° siguiente.
- Art. 15°:** (Renovación de la Póliza) El 1° de enero de cada año la Póliza será renovada automáticamente por un (1) año, siempre que las primas se encuentren al día, y salvo que medie preaviso de treinta (30) días de alguna de las partes comunicando a la otra su intención de no renovarla.
- Art. 16°:** (Primas del seguro) La Compañía estipulará una prima media para el grupo asegurado. La prima media resultará de aplicar la tarifa de la Compañía, dividiendo la suma correspondiente por el total de los capitales asegurados de todo el grupo.
Con motivo de cualquier renovación de esta Póliza o en cualquier tiempo en que sean modificadas las condiciones de la misma, tanto el Tomador como la Compañía, podrán exigir un reajuste, -de acuerdo con el método aplicable en la fecha de emisión-, de la prima media, por mil de seguro, conforme con la escala de primas que entonces rija, y esa prima media se aplicará en adelante, mientras no se reajuste nuevamente.
Las primas deberán ser pagadas por adelantado por el Tomador, en las oficinas de la Compañía, pero solamente a cambio del recibo oficial emitido por la Compañía.
Las primas siguientes a la primera, sujetas a las variaciones debidas al número de Beneficiarios asegurados y a las cantidades aseguradas, son pagaderas a su vencimiento por el Tomador, como se indica en el párrafo precedente, pero solamente a cambio de los recibos oficiales emitidos por la Compañía.
- Art. 17°:** (Plazo de gracia e incumplimiento) Se concede un plazo de gracia de 30 días para el pago, sin recargo de intereses, de todas las primas. Durante ese plazo esta Póliza se hallará en pleno

vigor, pero, si dentro del mismo ocurriese un Siniestro, la prima correspondiente al seguro del Beneficiario implicado en el evento, deberá ser pagada por el Tomador del seguro junto con las primas de los demás Beneficiarios asegurados.

Para el pago de la primera prima, el plazo de gracia se computará a partir de la fecha de vigencia inicial o de emisión de esta Póliza, según cual fuere posterior.

Para el pago de las primas subsiguientes, dicho plazo de gracia se computará a partir de la hora cero de las respectivas fechas de vencimiento estipuladas en las Condiciones Particulares.

Si la prima no se pagare dentro del plazo de gracia, esta Póliza caducará automáticamente, pero el Tomador adeudará a la Compañía la prima correspondiente al mes de gracia.

Si se hubiera solicitado su rescisión, por telegrama colacionado, queda sin efecto el plazo de gracia mencionado, debiendo abonar las primas hasta el momento de la mencionada rescisión, con lo que se dará por cumplido con su obligación quedando definitivamente rescindido este seguro.

Art. 18°: (Rescisión del seguro individual) 1) El seguro de cada Beneficiario asegurado quedará rescindido o caducará en los siguientes casos: a. Por fallecimiento del Beneficiario; b. Cuando el Beneficiario asegurado se halle en mora por más de seis (6) cuotas mensuales. Su reingreso al seguro se realizará previo el cumplimiento de pruebas de asegurabilidad satisfactorias para la Compañía; c. Por rescisión o caducidad de la Póliza. Si el Tomador no eliminara en estos casos al Beneficiario de la cuenta global del seguro y se produjera un siniestro, la omisión no dará lugar a la indemnización, sino a la devolución por la Compañía de las primas percibidas con posterioridad a la fecha respectiva.

2) Las rescisiones que refieren los puntos a y b, del inciso precedente, serán comunicadas a la Compañía por intermedio del Tomador y el seguro quedará rescindido a la hora 24 del último día del mes en que se haya producido el retiro del grupo.

3) 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.

Art. 19°: (Agravamiento del riesgo) 1) El Beneficiario y el Tomador deberán comunicar al Asegurador las circunstancias que agraven el riesgo y que si hubieran sido conocidas por éstos, a los efectos de que la Compañía acepte expresamente el agravamiento del riesgo o rescinda el contrato. 2) La agravación del riesgo podrá o no ser aceptada por el Asegurador. Si el Asegurador no acepta la modificación del riesgo, podrá rescindir el contrato, comunicándolo al Tomador, a partir del día en que tuvo conocimiento de la agravación, debiendo devolver el premio no devengado.

Art. 20°: (Verificación en caso de siniestro) En caso de un siniestro, el Asegurador podrá: 1) En caso de desempleo, verificar el despido con el empleador y corroborar que el Beneficiario se mantiene en situación de desempleo durante el uso del seguro descrito por hasta el límite previsto en las condiciones particulares. 2) En caso de Incapacidad temporal, verificar el diagnóstico que determina la incapacidad temporal con su Equipo Médico y corroborar que el Beneficiario se mantiene en situación de incapacidad para trabajar durante el uso del seguro descrito por hasta el límite previsto en las condiciones particulares. La Compañía tendrá derecho, siempre que lo juzgue conveniente, a comprobar cualquier hecho o situación de la cual se derive para ella una obligación. La obstaculización para que se lleve a cabo esa comprobación, liberará a la Compañía de cualquier obligación para con el Beneficiario. Se aceptará en todos los casos el pronunciamiento del Equipo Médico de la Compañía.

Art. 21°: (Verificación de la continuidad del Desempleo): En caso de indemnización por Desempleo, no obstante haberse reconocido como involuntario el desempleo del Beneficiario, al acordarse el beneficio correspondiente, éste solo continuará mientras subsista ese estado y la Compañía podrá exigir en cualquier momento, las pruebas que estime necesarias respecto de la persistencia del desempleo involuntario. Si se dificultara la verificación o si el desempleo

involuntario hubiera cesado, la Compañía suspenderá desde ese momento el pago de cuotas. Si el desempleo involuntario que afectaba al Asegurado cesara, esta Cláusula se rehabilitará reduciendo la duración de la cobertura a la diferencia entre el plazo máximo de pago y los meses transcurridos entre el mes que se produjo el desempleo involuntario y el mes de cese del mismo.

- Art. 22°:** (Plazo de Prueba en caso de Desempleo): La Compañía proporcionará dentro de los quince (15) días corridos de recibida la denuncia de un siniestro y/o las constancias correspondientes, contados desde la fecha que sea posterior, la aceptación, postergación o rechazo del otorgamiento de la indemnización. Si las comprobaciones no resultaran concluyentes en cuanto al carácter involuntario del desempleo, la Compañía podrá confirmar el carácter del mismo. La no contestación por parte de la Compañía dentro del plazo establecido, significará automáticamente reconocimiento de la indemnización reclamada.
- Art. 23°:** (Finalización de la indemnización): La indemnización a la que diere lugar la presente póliza quedará automáticamente rescindida en la primera de las siguientes fechas: **a) Fin de la indemnización por Desempleo:** 1) cuando el Beneficiario alcance el límite máximo de edad previsto en las condiciones particulares, 2) la fecha en que el Beneficiario se jubile o reciba una pensión de jubilación, 3) al finalizar la póliza o el certificado individual correspondiente, 4) el momento en que el Beneficiario comience un nuevo empleo; y de querer hacer uso de la cobertura del seguro, deberá poseer una antigüedad en el nuevo empleo de solamente seis (6) meses. **b) Fin de la indemnización por Incapacidad Temporal:** 1) cuando el Beneficiario alcance el límite máximo de edad previsto en las condiciones particulares, 2) la fecha en que el Beneficiario se jubile o reciba una pensión de jubilación; 3) la finalización de la póliza o el certificado individual correspondiente; 4) cuando el Beneficiario comience un nuevo empleo o en que retome su actividad por cuenta propia; y de querer hacer uso de la cobertura del seguro, deberá en el primer caso poseer una antigüedad en el nuevo empleo de solamente seis (6) meses y en el segundo esperar ese mismo plazo de carencia de seis (6) meses, 5) cuando el seguro dejara de hallarse en completo vigor por falta de pago de alguna de sus primas o por cualquier otra causa. Tanto en el seguro por desempleo como por incapacidad temporal, la responsabilidad de la Compañía termina una vez que se finalice la contratación del seguro o una vez se alcance el límite máximo previsto en las condiciones particulares.
- Art. 24°** (Controversia sobre diagnóstico de incapacidad) En el caso de que surgieran divergencias respecto al estado de salud del Beneficiario, las mismas serán dirimidas por un Tribunal Arbitral formado por tres (3) médicos, nombrados uno por la Aseguradora, otro por el Beneficiario y el tercero por el Decano de la Facultad de Medicina del Uruguay, o en su defecto por Juez Competente. El laudo arbitral será inapelable y los gastos que ocasionare se dividirán por partes iguales entre la compañía aseguradora y el Beneficiario.
- Art. 25°** (Modificaciones a este contrato) Este contrato sólo podrá ser modificado mediante endoso en la Póliza, firmado indistinta, pero personalmente, por un Director o un Gerente de la Compañía, a solicitud del Tomador.
- Art. 26°:** (Impuestos) Las tasas y cualquier clase de impuestos en vigor o que en adelante se establezcan sobre Pólizas, primas, beneficios, etc., serán de cargo del Tomador, y abonados en el momento en que corresponda efectuarlos. La Compañía se reserva el derecho de asimilarlos al pago de las primas, o de compensarlos, conjuntamente con cualquier liquidación que se efectúe, o beneficio que se acuerde al interesado proveniente de este contrato.
- Art. 27°:** (Utilización del nombre de la Compañía) El Tomador no podrá utilizar el nombre de la Compañía en propagandas, impresos, boletas, etc., sin su expresa autorización y previa aprobación.
- Art. 28°:** (Cesiones) Los derechos emergentes de esta Póliza son intransferibles. Toda cesión o

transferencia se considerará nula y sin efecto alguno.

- Art. 29°:** (Subrogación del Asegurador) 1) El Asegurador, una vez pagada cualquier indemnización originada en la presente Póliza, queda subrogado en los derechos y acciones que por razón del siniestro correspondieran al Tomador frente a las personas responsables del mismo. El Tomador se obliga a facilitar todos los medios y documentos necesarios para el ejercicio de esta subrogación, absteniéndose de llevar a cabo cualquier acto que perjudique en el derecho de la Aseguradora en el recupero de la suma que se indemnizó. 2) El Tomador será responsable de los perjuicios que, con sus actos u omisiones, pueda causar al Asegurador en su derecho a subrogarse.
- Art. 30° :** (Prescripción) Las acciones fundadas en esta Póliza prescriben al año de ser exigible la obligación correspondiente.
- Art. 31°:** (Jurisdicción aplicable) Para toda controversia judicial relativa a la presente Póliza serán competentes los Tribunales correspondientes de la Ciudad de Montevideo, Uruguay.
- Art. 32°:** (Domicilios y Comunicaciones) A los efectos de cualquier comunicación las partes establecen como domicilios los siguientes: Uruguay Asistencia S.A: Plaza Cagancha 1335 oficina 901 y Mapfre Uruguay Seguros S.A: Juncal 1385 piso 1. Las comunicaciones derivadas de la presente póliza sólo se considerarán válidas si son enviadas a los domicilios antes indicados y han sido dirigidas por escrito mediante telegrama colacionado (TCCPC) o carta con acuse de recibo.

MAPFRE URUGUAY SEGUROS S.A.

URUGUAY ASISTENCIA S.A. acepta las presentes Condiciones Generales y Particulares.

Firma

Fecha __/__/2018

Aclaración de Firma: Eduardo Sena

CONDICIONES PARTICULARES

Póliza Nro. _____

Plan: Colectivo

Moneda: \$

CONTRATADA **SIN** **CLAUSULAS ADICIONALES**

TOMADOR: URUGUAY ASISTENCIA S.A.

Vigencia: __/__/2018

Domicilio: Plaza Cagancha 1335 oficina 901, Montevideo, Uruguay

Coberturas: Indemnización por Desempleo Involuntario e Incapacidad Temporal.

Beneficiarios:

Personas físicas residentes en Uruguay, clientes de Kedal S.A. y Bautzen S.A. que hayan adquirido algún Plan de Uruguay Asistencia que contenga el presente seguro y hayan sido incluidas en tal calidad dentro de la póliza colectiva por el Tomador, o quienes Kedal S.A. y Bautzen S.A. indiquen como Beneficiarios incluyéndolos en la presente Póliza, a quienes se les reconoce el derecho a percibir la cuantía que corresponda la indemnización derivada de esta póliza, siempre que se cumplan todas las condiciones establecidas en la presente

Cobertura de daños Individuales:

La indemnización por incapacidad temporal cuando esta incapacidad se derive en la imposibilidad total del Beneficiario desarrollar la actividad habitual de trabajo por cuenta ajena o de prestación de servicios por cuenta propia.
La indemnización por desempleo involuntario, cuando dicho desempleo sea derivado de la relación laboral y por causa ajena a la voluntad del empleado y no imputable al mismo.

Límite Máximo Individual

Tanto para la Indemnización por Despido Involuntario, como para la Indemnización por Incapacidad Temporal el límite máximo individual será el siguiente: Monto máximo: \$ 4.000 (pesos uruguayos cuatro mil por mes) reajutable semestralmente por IPC en los meses de enero y julio, y hasta un máximo de tres (3) meses por evento, con un límite máximo de 1 (un) evento cada seis (6) meses de vigencia de la cobertura.

Edad mínima y máxima de ingreso y de cobertura

Tanto para la Indemnización por Desempleo Involuntario, como por Incapacidad Temporal, al momento de la incorporación al seguro, la edad del Beneficiario deberá ser entre 18 y 60 años de edad. Asimismo, la edad máxima para tener derecho a cualquiera de las indemnizaciones previstas en la presente póliza es de 65 años de edad, terminando automáticamente cualquier derecho a indemnización el día que el Beneficiario cumpla los 65 años de edad, aun cuando reúna las demás condiciones necesarias para formar parte del producto.

Forma de Pago: Mensual

Vencimientos: 1 al 10 de cada mes. -

Ámbito de cobertura: dentro del territorio de la República Oriental del Uruguay, siempre que el Beneficiario tenga domicilio en Uruguay y que desarrollen su actividad dentro de dicho territorio y se verifiquen las condiciones requeridas en la presente póliza.

Deducible: la cobertura de siniestros no requiere del pago de una franquicia o deducible.