



CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO POR SI TE ENFERMAS

UNIT, S.A., en adelante denominada La Compañía, emite la presente Póliza basándose en las declaraciones efectuadas por El Asegurado en la solicitud del seguro. Los términos y condiciones que regirán el presente Contrato de Seguro son los siguientes:

1. DEFINICIONES:

Los términos que se indican para todos los efectos de este Contrato de Seguro, pudiendo ser en femenino o masculino, plural o singular y si se trata de verbo, en cualquier conjugación, tendrán el siguiente significado:

a) Asegurado:

Toda persona que haya solicitado el seguro bajo esta Póliza que haya sido aceptada por La Compañía y que goza de la protección brindada por la misma.

b) Beneficio:

Es la indemnización a la que tiene derecho El Asegurado o Beneficiario en caso de que un siniestro sea procedente de acuerdo con lo estipulado en la presente Póliza.

c) Compañía:

UNIT, S.A., empresa aseguradora que se obliga en virtud de este Contrato a otorgar las coberturas contratadas, la cual será la responsable del pago de los Beneficios estipulados en la Póliza.

d) Condiciones Generales de la Póliza:

Es el conjunto de principios básicos donde se establecen todas las especificaciones del Contrato Póliza.

e) Condiciones Particulares de la Póliza:

Documento donde se indican los datos particulares y coberturas de la Póliza.

f) Endoso:

Es un escrito complementario que forma parte de la Póliza, mediante el cual generalmente se hacen adiciones, supresiones, aclaraciones o cualquier otra modificación al texto original o básico de dicha Póliza.

g) Enfermedad:

Alteración de la salud cuyo origen sea posterior a la fecha de vigencia de esta Póliza y que resulte de la acción de agentes patógenos de origen interno o externo, con relación al organismo, y que conlleve un tratamiento médico o quirúrgico.

h) Evento:

Es la ocurrencia de un acontecimiento que da lugar a una reclamación.

i) Exclusiones:

Se refiere a todo hecho, situación o condición no cubiertos por la Póliza, y que se encuentran expresamente indicadas en la Póliza.

j) Fecha de Inicio de Vigencia:

Es la fecha y hora efectiva a partir de la cual comienza la protección de la Póliza.

k) Período de Gracia:

Es el plazo otorgado por La Compañía, dentro del cual se otorga cobertura, aun cuando no se hubiere pagado la prima correspondiente, la cual se deducirá del Beneficio a entregar si ocurriera el siniestro durante el mismo.

l) Período de Carencia:

Es el tiempo que deberá pasar para poder hacer un reclamo una vez adquirido el seguro, última rehabilitación o incremento de suma asegurada.



m) Prima:

Es el valor determinado por La Compañía, que El Asegurado deberá pagar como contraprestación por las coberturas de seguro contratadas.

n) Rehabilitación:

Acto por el que, desaparecidas las circunstancias que motivaron la suspensión de efectos de una póliza, las garantías de esta vuelven a adquirir plena vigencia.

o) Suma Asegurada:

Valor establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza sobre el cual tendrá responsabilidad La Compañía en caso de un reclamo.

2. PÓLIZA O CONTRATO DE SEGURO:

Este Contrato se emite en consideración a la solicitud para esta Póliza y al pago por adelantado de las primas aquí convenidas, por tanto, la solicitud del seguro, esta Póliza y los endosos que se expidieren a esta última, en su caso, constituyen la prueba del Contrato de Seguro entre La Compañía y El Asegurado.

3. COBERTURAS DE SEGURO:

La Compañía conviene, luego del recibo de pruebas fehacientes, en otorgar los beneficios contratados basado en el monto establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza en caso de diagnosticarse al Asegurado una de las enfermedades siguientes: Cáncer, Derrame o Hemorragia Cerebral, Infarto Agudo al Miocardio o Insuficiencia Renal, según se definen en este Contrato. El pago se hará únicamente si El Asegurado sufre o desarrolla la enfermedad durante el período de protección de este Contrato.

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. Se excluye el Melanoma o Cáncer de Piel.

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) Insuficiencia Renal:

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

4. MODIFICACIONES:

Las estipulaciones establecidas en las Condiciones Particulares 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.

5. FECHA DE VIGENCIA DEL SEGURO:

El seguro comenzará en la fecha y hora en que La Compañía apruebe su seguro particular por haber cumplido con los requisitos establecidos en la Póliza y que El Asegurado haya realizado el pago de la prima correspondiente.

6. PRIMA DE SEGURO:

La primera prima de esta Póliza vence y debe ser pagada en la Fecha de Inicio de Vigencia, fecha a partir de la cual la Póliza entrará en vigor. Dichos pagos continuarán hasta la terminación de la Póliza de



acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares de la misma.

7. 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 Asegurado de la Póliza. Se concederá un período de gracia de 10 días. De no realizarse el pago en dicho período la Póliza terminará por falta de pago.

Si ocurriese un evento amparado en la Póliza durante el período de gracia, cualquier prima vencida y no pagada será deducida de la cantidad a pagar por La Compañía bajo esta Póliza.

8. TRASPASO O CESIÓN:

La presente Póliza y los beneficios amparados en la misma no podrán ser objeto de cesión.

9. RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS:

En caso de controversia, el reclamante podrá presentar su reclamación por la vía jurídica o administrativa que considere pertinente.

10. MONEDA:

Se conviene que todos los pagos que El Asegurado deba hacer a La Compañía o los que ésta tenga que hacer por cualquier concepto, con motivo de este contrato, deberá efectuarse en la moneda contratada o su equivalente en pesos dominicanos a la tasa vigente del Banco Central al momento de cada pago.

11. DESCARGO Y FINIQUITO LEGAL:

Después de haber recibido El Asegurado, el (los) causahabiente (s) o el (los) beneficiario(s) el pago de conformidad a los términos de la presente Póliza otorgará descargo o finiquito legal fiel y conforme a favor de La Compañía, en señal de aceptación.

12. GUERRA Y ACTOS DE TERRORISMO:

Sin perjuicio de cualquier disposición contraria dentro de este seguro o cualquier anexo al mismo, por la presente se acuerda la exclusión de este seguro de todos los daños, siniestros, costes o gastos de cualquier naturaleza que hayan sido causados directa

o indirectamente porque sean el resultado de o que tengan conexión con alguno de los eventos mencionados a continuación, independientemente de cualquier otra causa o evento que contribuya al siniestro, ya sea simultáneamente o en cualquier orden de sucesión:

a) Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas (con o sin declaración de guerra), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, conmociones civiles que revelan el carácter de rebelión popular, poder militar o usurpado, o

b) Actos de terrorismo.

A los efectos de este contrato se entiende por terrorismo, los actos de una persona o personas que por sí mismas, o en representación de alguien o en conexión con cualquier organización, o gobierno realicen actividades por la fuerza, violencia o por la utilización de cualquier otro medio con fines políticos, religiosos, ideológicos, étnicos o de cualquier otra naturaleza, destinados a influenciar o presionar al gobierno para que tome una determinación o tratar de menoscabar la autoridad del Estado; ocasionando lesiones o la muerte de una o varias personas.

c) Se excluyen también daños, siniestros, costes o gastos de cualquier naturaleza que hayan sido causados directa o indirectamente porque sean el resultado de o que tengan conexión con cualquier medida tomada para controlar, prevenir, suprimir o que esté en cualquier forma relacionada con los puntos (a) o (b) arriba mencionados.

13. DISPUTABILIDAD O INDISPUTABILIDAD:

Esta Póliza podrá ser disputable por omisión e inexacta declaración de los hechos que sirvieron de base para la expedición de la misma, para su rehabilitación o para otorgar un incremento en la Suma Asegurada no estipulado en el contrato original, durante los primeros dos años de su emisión, de su última rehabilitación o del otorgamiento del incremento en suma asegurada.



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, para su rehabilitación o para el otorgamiento del incremento en Suma Asegurada, limitándose la responsabilidad de ésta a devolver la prima neta cobrada.

14. PRESCRIPCIÓN:

Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro prescribirán en dos (2) años en los términos de la Ley sobre Seguros Privados y Fianzas de la República Dominicana, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen.

15. PERÍODO DE CARENCIA DE COBERTURA:

Se establece un período de carencia de cobertura de acuerdo con lo estipulado en las Condiciones Particulares de la Póliza, el cual comenzará al día siguiente a la fecha en que la persona quedó asegurada, de su última rehabilitación o incremento en la suma asegurada.

16. EDAD:

La edad mínima y máxima a la que queda sujeta la cobertura otorgada por esta Póliza es la indicada en las Condiciones Particulares de la misma.

Es motivo de rescisión automática del contrato de seguro, que la edad real del Asegurado se encuentre fuera del límite estipulado, conforme se indica más arriba.

17. RIESGOS E INTERESES EXCLUIDOS:

La protección brindada por este contrato no cubre pérdidas causados directa o indirectamente por:

- a) Enfermedades preexistentes o crónicas.
- b) Diabetes de cualquier tipo.
- c) Sobrepeso: Índice de masa corporal (IMC) > 35.
- d) Delgadez: Índice de masa corporal (IMC) < 15.9.
- e) Melanoma o Cáncer de Piel.

18. AVISO DE SINIESTRO:

Al ocurrir un evento que pueda dar lugar a una reclamación sobre esta Póliza, deberá notificarse a La Compañía a más tardar 30 días calendario luego de ocurrido dicho evento.

19. RECLAMACIONES:

Para reclamar el beneficio de la Póliza debe presentar los requisitos siguientes: (Todos en idioma español, debidamente legalizados y registrados para los documentos que aplique)

- Formulario electrónico de reclamación, el cual se encuentra disponible en la plataforma digital de La Compañía. (www.unit.com.do)
- Identificación oficial del Asegurado (cédula de identidad).
- Diagnóstico médico con fecha.
- Análisis Clínico / Reporte de Estudios Especializados.
- Certificación Bancaria de la Cuenta.
- Cualquier otro documento que La Compañía considere necesario para completar el expediente de la reclamación.

20. PAGO DE RECLAMACIÓN:

El Asegurado será indemnizado según lo estipulado en las Condiciones Particulares de la Póliza y luego de La Compañía haber confirmado la ocurrencia del siniestro. La Compañía nunca pagará por encima de la suma asegurada contratada.

La Compañía queda facultada para descontar las partes de primas pendientes, vencidas o no, de cualquier pago a ser hecho al Asegurado.

El Pago será realizado vía transferencia bancaria en un plazo máximo de 30 días laborables, con la debida constancia de recibo por parte del asegurado o beneficiario, constituyéndose dicha transferencia en recibo válido de descargo y finiquito legal para La Compañía.



21. EXÁMENES:

Mientras esté pendiente una reclamación bajo este contrato, La Compañía tendrá el derecho, cuando y tantas veces como lo requiera, de investigar las circunstancias de la muerte, examinar el cadáver y practicar una autopsia.

La Compañía podrá notificar al asegurado y/o beneficiarios las investigaciones que se lleven a cabo sin que en ningún caso se requiera la autorización del asegurado o los beneficiarios para la realización de dichos trámites.

22. TERMINACIÓN DEL SEGURO:

Salvo lo previsto en la Cláusula Período de Gracia, el seguro bajo esta Póliza cesará al ocurrir cualquiera de las circunstancias siguientes:

- a) Por solicitud del Asegurado: Sin devolución de prima en facturaciones mensuales y con devolución de prima a corto plazo para facturaciones anuales.
- b) A Solicitud de la Compañía: Sin devolución de prima por fraudes y con devolución de prima a prorrata en caso de ser otra razón.
- c) Si se cancela o termina la Póliza.
- d) La falta de pago de la prima.
- e) Por pago de la primera ocurrencia de un siniestro.
- f) Al vencimiento de la Póliza indicado en las Condiciones Particulares.