

SEGURO DE PROTECCIÓN DE PAGOS O INCAPACIDAD TEMPORAL

*Capital asegurado: \$ 26.000 (plan 1) - \$39.000 (plan 2) - \$51.000 (plan 3)
Período de carencia: 90 días
Período activo y antigüedad laboral mínima: 180 días
Edad mínima de ingreso: 18 años
Edad límite de ingreso: 60 años
Edad límite de permanencia: 64 años y 364 días
Moneda de cobertura: Pesos uruguayos
Periodicidad del pago de primas: Mensual
*Prima mensual: \$235 (plan1) - \$360 (plan2) - \$470 (plan3) IVA incl.

*Capital asegurado y Prima mensual expresados en pesos uruguayos con ajuste de IPC anual.

DEFINICIONES

Carencia: Es el periodo de tiempo desde el inicio de vigencia de la cobertura, durante el cual el Asegurado no tiene derecho alguno a indemnización. El periodo de carencia será el indicado en las condiciones particulares.

Trabajador Independiente: Persona que ejerce una actividad u oficio en forma independiente y obtiene de dicho ejercicio la totalidad o, a lo menos el importe mayoritario de sus ingresos.

Incapacidad Temporal: Es todo evento a consecuencia de enfermedad o accidente por el cual al Asegurado se le haya otorgado una licencia médica por un periodo mínimo establecido en las Condiciones Particulares o de al menos 30 días corridos de duración, a falta de estipulación explícita.

Desempleo Involuntario: Es la desvinculación laboral que se produce por circunstancias no imputables al actuar del Asegurado y que implique la privación total de ingresos por conceptos laborales. Ejemplo: despido sin causa.

RIESGOS CUBIERTOS

- A) **DESEMPLEO INVOLUNTARIO DEL ASEGURADO** Esta póliza cubre solamente los casos de desempleo involuntario del trabajador en relación de dependencia.
- B) **INCAPACIDAD TEMPORAL A CONSECUENCIA DE ENFERMEDAD Y/O ACCIDENTE.** Esta cobertura cubre solamente a los siguientes tipos de personas:
 - Asegurado que tenga la calidad de trabajador independiente, de conformidad a la definición señalada anteriormente.
 - Vendedores Comisionistas, siempre que no desempeñen una actividad remunerada, con vinculo de subordinación y dependencia bajo contrato de trabajo indefinido.

EXCLUSIONES

- a) No se efectuará el pago de las cantidades establecidas en las Condiciones Particulares de la póliza, cuando la situación de desempleo del Asegurado se

produzca por una causa distinta de las señaladas en el Artículo 4 de estas Condiciones Generales.

- b) Cuando el empleador del Asegurado no tenga oficina registrada o no este afecto a las leyes sociales y previsionales determinadas por la legislación laboral nacional.
- c) Cuando entre el empleador y el Asegurado haya existido o exista parentesco por consanguinidad o afinidad en toda la línea directa, o en la colateral hasta el segundo grado inclusive.
- d) Quedan además excluidos entre otros los siguientes casos:
 - · término de la relación laboral por decisión unilateral del trabajador;
 - · despido con justa causa;
 - · muerte del trabajador;
 - · por terminación de la obra contratada; Culminación de la relación laboral por extinción del contrato;
 - · por expiración del término establecido en el contrato;
 - · despido de trabajadores por reducción de personal mayor al 30%;
 - · renuncias y jubilaciones anticipadas;
 - · despido de trabajadores mayores a 65 años;
 - · liquidación o cierre de la empresa donde laboraba el trabajador;
 - · contratos Especiales a plazo fijo, de una duración menor a 6 meses;
 - · cuando no exista documentación formal que permita acreditar la existencia de un vínculo laboral único con un ex empleador y/o la culminación del mismo.

Para la cobertura de Incapacidad Temporal:

No se efectuará el pago de las cantidades establecidas en las Condiciones Particulares de la póliza cuando la situación de incapacidad que aqueje al Asegurado sea producto de alguna de las siguientes causales:

- a) Reposo o licencia a causa de embarazo o cualquier enfermedad producida con motivo del embarazo.
- b) Las Incapacidades de origen nervioso (incluyendo depresión) y enfermedades a la espalda.
- c) Participación del Asegurado en actos temerarios o deportes notoriamente peligrosos o riesgosos en las cuales se pone en grave peligro la vida e integridad física de las personas.
- d) Situaciones o Enfermedades preexistentes, entendiéndose por tales cualesquiera enfermedades, patología, incapacidad, lesión, dolencia, padecimiento, tendinitis o cualquier problema de salud en general que afecte al Asegurado y que haya sido conocida o diagnosticada, con anterioridad a la fecha de incorporación a la póliza. Para los efectos de la aplicación de esta exclusión, al momento de la contratación la Compañía deberá consultar al Asegurado acerca de todas aquellas situaciones o enfermedades preexistentes

que pueden importar una limitación o exclusión de cobertura. En las Condiciones Particulares, cuando proceda, se establecerán las restricciones y limitaciones de la cobertura en virtud de la declaración de salud efectuada por el asegurado o la exclusión de las enfermedades preexistentes declaradas.

- e) Actos delictivos de acuerdo a la ley penal en los que participa directa o indirectamente el Asegurado.
- f) Viajes en cualquier medio de transporte aéreo.
- g) Peleas o riñas, salvo que el Asegurado pueda establecer judicialmente que actuó en defensa propia. h) Duelos, suicidios, tentativas de suicidios.
- i) La intervención del Asegurado en motines o tumultos tengan o no el carácter de guerra civil, sea que la intervención fuere personal o como miembro de una institución de carácter civil o militar. j) Hernias y sus consecuencias, sea cual fuere la causa de que provengan.
- k) Ataques cardíacos, vértigos, convulsiones, desmayos, trastornos mentales o parálisis.
- l) Intervenciones quirúrgicas o de cualquier medida médica, siempre que no se hayan hecho necesarias a raíz de un accidente sujeto a indemnización.

OBLIGACION DE PRUEBA DEL SINIESTRO

El asegurado deberá acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias.

SINIESTROS E INDEMNIZACIONES

Producido un siniestro, el Asegurado deberá comunicarlo por escrito a la Compañía plazo máximo dentro de los 90 días ocurrido el hecho a la casilla de soluciones@segurossura.com.uy El cumplimiento extemporáneo de esta obligación hará perder el derecho a la indemnización establecida en la presente póliza, salvo en caso de fuerza mayor.

TÉRMINO DE LA COBERTURA.

El seguro con respecto a cualquier Asegurado terminará inmediatamente al suceder el primero de estos hechos:

- a) El fallecimiento del Asegurado.
- b) La cancelación de la tarjeta a la cual es cargada la prima del seguro.
- c) Falta de pago de la prima mensual, lo que no absuelve al Asegurado de la obligación de cancelar la deuda por el período transcurrido.
- e) Pérdida de la condición de Asegurado, de conformidad con los términos previstos en la presente póliza.
- f) Si el Asegurado o cualquier otra persona que obre por cuenta de éste, obstaculiza el ejercicio de los derechos de la Compañía, estipulados en la presente póliza.
- g) Al cumplir el Asegurado el límite máximo de edad para estar Asegurado (65 años cumplidos).