

CERTIFICADO DE COBERTURA

METLIFE Seguros S.A. certifica que Usted ha contratado un seguro de Accidentes Personales a través de BBVA Distribuidora de Seguros SRL para su viaje.

RIESGOS CUBIERTOS

Fallecimiento Accidental

SUMA ASEGURADA

U\$S 30.000

Tipo de cobertura:

Transporte Público, durante el viaje cubierto.

Edad límite de cobertura: Hasta los 75 años

COBERTURA: MUERTE ACCIDENTAL

En virtud de esta cobertura, la Compañía Aseguradora pagará a los Beneficiarios el Capital Asegurado indicado, si el fallecimiento del Asegurado se produjo durante la vigencia de esta cobertura, como consecuencia directa e inmediata de un accidente durante un Viaje Cubierto.

Se entenderá como fallecimiento inmediato aquel que ocurra a más tardar dentro de los ciento ochenta (180) días corridos siguientes de ocurrido el accidente.

DEFINICIONES

Viaje Cubierto: Viaje de Negocios o Placer, realizado por la Persona Asegurada, a cualquier parte del mundo, durante 24 horas.

Transporte Público: Se define como cobertura en transporte público, el beneficio a ser abonado en caso de fallecimiento accidental únicamente mientras el asegurado esté viajando como pasajero o mientras esté subiendo o descendiendo de cualquier vehículo público terrestre o acuático, con licencia para transportar pasajeros mediante el pago del respectivo pasaje; o de cualquier avión de pasajeros operado por empresa aérea comercial, legalmente autorizada para el transporte de pasajeros.

Nota: Se excluye la conducción de automóviles usados como taxis o de alquiler, bus u otro tipo de transporte público. Asimismo, amparan al asegurado en calidad de pasajero, y no como chofer, piloto, maquinista, conductor o tripulante de un vehículo según lo descripto.

EXCLUSIONES

No se efectuará el pago de las cantidades establecidas de las coberturas indicadas en el Artículo 2 de esta póliza, cuando el fallecimiento o lesiones o incapacidad total y permanente de los Asegurados se produzcan directa o indirectamente, total o parcialmente, a consecuencia de:

- a) Efectos de guerra, declarada o no declarada, invasión, acción de un enemigo extranjero, hostilidades u operaciones bélicas, ya sea con o sin declaración de guerra.
- b) Comisión de actos calificados como delito, así como la participación activa en rebelión, revolución, sublevación, asonadas, motín, conmoción civil, subversión y terrorismo.
- c) Peleas o riñas, salvo en aquellos casos en que se establezca judicialmente que se ha tratado de legítima defensa.
- d) Realización de una actividad o deporte riesgoso, entendiéndose por tales aquellos que acentúan en forma significativa el riesgo de una lesión y/o fallecimiento, tales como, pero no limitado a: aladeltismo, paracaídas, buceo, boxeo, polo, polocrosse, rugby, rafting, kitesurf y surf, viaje u operación de planeadores o aeroplanos acrobáticos, participación en competencias automotrices, motociclistas (uso de moto, ya sea como pasajero o conductor) o equinas, salvo que sea expresamente aceptado por la Compañía Aseguradora y que el Contratante acepte pagar un determinado recargo de premio (lo que deberá ser detallado en forma expresa en las Condiciones Particulares de la póliza).
- e) Ejercicio de cualquier deporte en forma profesional, salvo que sea expresamente aceptado por la Compañía Aseguradora y que el Contratante acepte pagar un determinado recargo de premio (lo que deberá ser detallado en forma expresa en las Condiciones Particulares de la póliza).
- f) Automutilación o autolesión.
- g) Suicidio.
- h) Prestación de servicios militares o policiales de cualquier tipo.

- i) Participación física y personal en carreras, apuestas, competencias y desafíos.
- j) Intoxicación o encontrarse el Asegurado en estado de ebriedad, o bajo los efectos de cualquier narcótico, a menos que hubiese sido administrado por prescripción médica. Estos estados deberán ser calificados por la autoridad competente. Se considera estado de ebriedad que el Asegurado tenga una concentración de alcohol en sangre igual o superior a 0,50 gramos de alcohol por cada litro de sangre.
- k) Desempeñarse el Asegurado como piloto o miembro de la tripulación en cualquier tipo de avión, a menos que expresa y específicamente se prevea y acepte su cobertura por la Compañía Aseguradora.
- l) Vuelos en líneas aéreas no regulares a menos que expresa y específicamente se prevea y acepte su cobertura por la Compañía Aseguradora.
- m) Cualquier tipo de enfermedad incluyendo las enfermedades mentales o nerviosas.
- n) Anomalías congénitas y condiciones que surjan o resulten de ellos.
- o) Cualquier daño que resulta en hernia.
- p) Países excluidos de las coberturas: Irán, Irak, Afganistán, y Corea del Norte. La Compañía Aseguradora no pagará los siniestros ocasionados en estos países bajo ninguna causa.

OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE, ASEGURADO O BENEFICIARIO EN CASO DE ACCIDENTE

Cuando se produzca un accidente, el Contratante, Asegurado o Beneficiario, según sea el caso, deberá poner en conocimiento de la Compañía Aseguradora dentro del plazo de diez (10) días corridos contado desde su ocurrencia o desde que se tomó conocimiento del mismo, para lo cual se deberán llenar además los formularios proporcionados por la Compañía Aseguradora.

Dentro de los quince (15) días corridos contados desde la fecha del siniestro o desde que se tomó conocimiento del mismo, el Contratante, Asegurado o el Beneficiario, según el caso, informará por escrito a la Compañía Aseguradora toda la información necesaria para verificar el siniestro, determinar su extensión y cuantía, así como todas las circunstancias por las que se considera que está comprendido en la cobertura del seguro. Asimismo, permitirá y facilitará a la Compañía Aseguradora todas las medidas o indagaciones necesarias a esos fines. En el mismo tiempo entregará a la Compañía Aseguradora la documentación necesaria para verificar el siniestro conforme lo previsto en el artículo 11 de las Condiciones Generales.

El incumplimiento de los deberes de denunciar el siniestro y de aportar información y documentación en los plazos previstos en los dos párrafos anteriores determinará la pérdida del derecho del Asegurado o Beneficiario, según el caso, a la indemnización prevista en esta póliza, quedando liberada de responsabilidad la Compañía Aseguradora, salvo causa extraña no imputable al Contratante, Asegurado o Beneficiario.

La Compañía Aseguradora tendrá un plazo de treinta (30) días corridos contados desde la recepción de la denuncia del siniestro para comunicar al Contratante, Asegurado o al Beneficiario, según el caso, la aceptación o el rechazo del siniestro. Vencido este plazo sin que la Compañía Aseguradora haya notificado el rechazo del siniestro, se lo tendrá por aceptado (aceptación tácita). Este plazo de treinta (30) días corridos se suspenderá en los casos en que la Compañía Aseguradora, por razones ajenas a su alcance y voluntad, no cuente con los elementos suficientes para determinar la cobertura del siniestro.

BENEFICIARIOS:

Pre- designación para la cobertura de Fallecimiento Accidental

Salvo designación expresa, la Compañía abonará el beneficio de acuerdo con el siguiente orden:

1. Al cónyuge e hijos legítimos del Asegurado
2. En defecto de la anterior categoría, a los padres legítimos del Asegurado
3. En defecto de la anterior categoría, a los hermanos legítimos.
4. En defecto de la anterior categoría, a los herederos legales del Asegurado

La Compañía quedará liberada de toda obligación luego de abonar el capital asegurado de acuerdo con la regla definida anteriormente

En caso de denuncia de un siniestro, por favor comunicarse con nuestro Departamento de Atención al Cliente al 08002700.

En testimonio de lo cual, METLIFE Seguros S.A., extiende el presente certificado de cobertura en Montevideo, Uruguay.



María Teresa Álvarez
Gerente Estrategia y Producto
MetLife Seguros S.A.