

CONDICIONES GENERALES DE SEGURO MAPFRE PLUS V

MAPFRE Uruguay Seguros S.A., llamada en adelante la Compañía, se compromete a pagar en su Sede Social en Montevideo o por el medio que determine, contra la entrega de la Póliza cancelada, la suma que se indica en las Condiciones Particulares, menos cualquier importe que grave el crédito del presente Contrato, al beneficiario mencionado, inmediatamente después de presentada la fotocopia de la cédula de identidad del Asegurado, de acreditado el fallecimiento (con testimonio de partida de defunción o certificado de resultancias de autos sucesorios, debidamente legalizado y traducido, en caso de corresponder), de acreditada fehacientemente la causa del fallecimiento y de presentados demás informes, declaraciones, certificados o documentos destinados a probar la coexistencia de todas las circunstancias necesarias para establecer la responsabilidad de la Compañía Aseguradora.

Si el beneficiario designado hubiere fallecido antes que el Asegurado, el importe de esta Póliza se pagará a los herederos legales del Asegurado de acuerdo con lo dispuesto en estas Condiciones Generales, salvo disposición contraria expresada en el Contrato.

Este Contrato se conviene en virtud de la solicitud presentada por el Asegurado, del compromiso de abonar la cantidad de primas anuales que se establece en las Condiciones Particulares aludidas, del pago de la primera anualidad (o cuota correspondiente) y de los sucesivos aportes que se abonarán en las fechas que se expresan en dichas Condiciones.

Los años de vigencia de esta Póliza se contarán desde la fecha que se indica en las Condiciones Particulares.

Todo lo impreso y escrito por la Compañía, en las Condiciones Particulares, Condiciones Generales, Tablas de Valores Garantizados, así como en todo Endoso incorporado o que se incorpore, la correspondiente Solicitud firmada por el Asegurado o por sus representantes legales, la Declaración Jurada de Estado de Salud o la prestada al Médico asesor, y las constancias de examen realizado por éste, forman parte integrante del presente Contrato.

Introducción

Cláusula 1 – Definiciones

A todos los efectos de la póliza, se entenderá, con carácter general, por:

- **ASEGURADO:** persona titular del interés expuesto al riesgo, sobre cuyo riesgo se toma el seguro. En el sentido estricto es la persona sobre la cual recae la cobertura del seguro.
- **ASEGURADOR:** 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.
- **BENEFICIARIO:** tercero determinado o determinable al momento del siniestro que adquiere un derecho propio al tiempo de producirse el siniestro, no pudiendo ceder sus derechos a la indemnización durante la vida del Asegurado. Será entonces aquel en cuyo favor se ha establecido la indemnización que pagará el Asegurador.
- **CONDICIONES PARTICULARES:** es la información contenida en el frente de la póliza y sus anexos. Estas Condiciones definen el tipo de seguro contratado, el período de vigencia del contrato, los datos particulares y comerciales del Asegurado y/o Tomador, los montos asegurados 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.
- **ENDOSO:** documento emitido por el Asegurador a solicitud del Asegurado y/o Tomador, que establece modificaciones en la póliza.

- **PÓLIZA:** documento que contiene las Condiciones Generales de este contrato, las Particulares, así como los demás documentos y las modificaciones que se produzcan durante la vigencia del seguro.
- **PREMIO:** precio anual del seguro (impuestos incluidos).
- **RIESGO:** posible ocurrencia por azar de un acontecimiento que produce una necesidad económica y cuya aparición real o existencia se previene y garantiza en la póliza y obliga al Asegurador a efectuar la prestación que le corresponde. Las características que definen un riesgo son: incierto y aleatorio, posible, concreto, lícito y fortuito, debiéndose dar todas ellas sin excepción.
- **SINIESTRO:** hecho cuyas consecuencias económicamente dañosas están cubiertas por la póliza. Será considerado como un solo siniestro el conjunto de reclamaciones por uno o varios daños, originados por la misma o igual causa. Se considerará como fecha de ocurrencia del siniestro el momento en que se produjo el primero de los daños.
- **SUMA ASEGURADA:** cantidad establecida en las Condiciones Particulares de la póliza, que representa el límite máximo de la indemnización en cada siniestro.

Cláusula 2 – Características del Plan

Póliza de Vida entera con primas no ajustables.

Cláusula 3 – Pago de primas

Las primas se pagarán en las fechas de sus vencimientos, o antes, en la Oficina Principal de la Compañía o por los medios que la compañía determine, y su pago se acreditará exclusivamente por medio de los recibos oficiales, emitidos por la Compañía y/o refrendados según el sistema de pago utilizado.

Sin perjuicio de la obligación que incumbe al Asegurado de abonar las primas en la Sede de la Compañía, ésta podrá facilitar, cuando y mientras lo considere oportuno, el cobro de las primas mediante otros medios, estableciendo el costo adicional que corresponda. Este procedimiento de cobranza, por constante y reiterado que fuere, no desligará al Asegurado de la obligación de pagar las primas en el lugar y fecha establecidos precedentemente, y serán de la exclusiva cuenta del Asegurado las consecuencias que traiga aparejadas cualquier falta de pago.

PAGOS FRACCIONADOS:

Este Seguro se emite sobre la base de primas anuales, pero la Compañía podrá aceptar el fraccionamiento de ellos en cuotas, de acuerdo con las tarifas vigentes en la fecha de emisión de esta Póliza. En caso de que se efectuara una liquidación de ella, motivada por el fallecimiento del Asegurado, se deducirán de la suma que debiere pagarse todas las cuotas Impagas de la prima correspondiente al año de vigencia en que el deceso hubiere ocurrido.

Si el Asegurado lo pidiere por escrito, la Compañía podrá aceptar el cambio de forma de pago a partir del más inmediato año de vigencia. El pago de cualquier prima o cuota, sólo mantendrá la Póliza en vigor hasta el vencimiento de la prima o cuota siguiente.

PLAZO DE GRACIA:

Si el Asegurado dejare de abonar una prima o cuota, la Póliza quedará en mora automáticamente sin necesidad de intimación o interpelación judicial o extrajudicial de especie alguna, pero la Compañía la mantendrá en vigor, con todos sus derechos y ventajas, durante el plazo de gracia de 30 días, que empezará a contarse desde el día del vencimiento de la prima o cuota no pagada. Vencido el plazo de gracia la Póliza quedará automáticamente caducada.

Clausula 4 – Beneficio de Rehabilitación

Si esta Póliza hubiere caducado, o hubiere sido tratada como seguro prorrogado por la falta de pago de sus primas o cuotas en sus fechas de vencimiento, podrá, no obstante, ser rehabilitada en cualquier momento, dentro de los tres meses que sigan al vencimiento del plazo de gracia. La rehabilitación estará condicionada al pago de todas las primas o cuotas en mora, más el interés anual, a la tasa

vigente en plaza, capitalizado anualmente hasta la fecha de la rehabilitación. Además, se deberá probar, a entera satisfacción de la Compañía, que el Asegurado continúa gozando de buena salud.

Las Pólizas canceladas por pago del valor de rescate, no gozan del beneficio de rehabilitación.

Cláusula 5 - Designación del Beneficiario

La designación del Beneficiario se hará por un medio por escrito y de forma fehaciente en la Sede del Asegurador acompañando la solicitud de la correspondiente póliza a fines de que se registre la designación mediante endoso. Designadas varias personas sin indicación de cuota parte, se entiende que se es Beneficiario por partes iguales.

Cuando se designe a los hijos se entiende los concebidos y los sobrevivientes al tiempo de ocurrir el evento previsto. Cuando se designe a los herederos, se entiende a los que por ley suceden al Asegurado, si no hubiere otorgado testamento; si lo hubiere otorgado, se tendrá por designados a los herederos legales y a los testamentarios en los porcentajes en que hereden. El Asegurador podrá solicitar todos los recaudos necesarios a efectos de corroborar la condición de heredero legal o instituido antes de la liquidación de la indemnización.

Si no se fija cuota parte, el beneficio se distribuirá conforme a las cuotas hereditarias.

Cuando el contratante no designe Beneficiario o por cualquier causa la designación se haga ineficaz o quede sin efecto o si el Beneficiario designado hubiere fallecido antes que el Asegurado se entiende que designó a los herederos.

Cláusula 6 – Cambio de Beneficiario

Siempre que la Póliza no haya sido cedida, el Asegurado conservará el derecho de efectuar cambios de Beneficiario. Ese derecho será ejercido mediante la entrega por escrito, en la Sede Social, de una solicitud, acompañada de la Póliza para que las autoridades de la Compañía puedan hacer la anotación del cambio, por vía de endoso.

Ningún cambio surtirá efecto hasta que haya sido anotado en esta Póliza, pero una vez asentado tal endoso, el cambio será válido desde la fecha en que fue firmada la solicitud, aunque el Asegurado no estuviere vivo en el momento de asentarse el endoso.

No obstante lo anterior, la Compañía no asumirá responsabilidad alguna por cualquier pago que hubiere efectuado antes de recibir tal aviso escrito.

Clausula 7 – Pérdida de la condición de Beneficiario

Pierde todo derecho el Beneficiario que provoca deliberadamente la muerte del asegurado con un acto ilícito. Si existiera más de un Beneficiario, la cuotaparte de la prestación de quien cometió el acto no será prestada. Los demás Beneficiarios recibirán su cuotaparte correspondiente.

Clausula 8 – Valores garantizados

Están calculados actuarialmente con una tasa de interés garantizado del 0.22633% mensual y sus valores registrados en hoja especial adjunta, autenticada con las firmas de alguno de los representantes de la compañía con facultades suficientes e individualizada con el número y Plan de la Póliza y el nombre y la edad del Asegurado, antecedentes que aparecen también en las Condiciones Particulares y que condicionan el Contrato.

Esta hoja carecerá totalmente de valor si en ella se efectuaren enmiendas, raspaduras o alteraciones de cualquier clase que fueren; y en su defecto o anulación la Compañía se atenderá a la que obre en sus archivos, correspondiente al Plan de la Póliza y a la edad del Asegurado que la contrató. Los valores Garantizados comienzan a generarse después de haber transcurrido una vigencia de dos años y recibir la Compañía la prima correspondiente a la tercera anualidad.

Sin embargo, la Compañía podrá determinar una tasa superior a la garantizada.

Para ello, la Compañía determinará al final de cada año de vigencia, la tasa de interés en exceso (si la hubiere) que se aplicará para el cálculo de los Valores de Rescate en el período de los 12 meses anteriores. En esta situación los Valores Garantizados se incrementarán y quedarán documentados en el Estado de Cuenta anual que la Compañía enviará al asegurado.

RESCATE:

Siempre que el Asegurado lo pidiere por escrito, estando la Póliza en pleno vigor, o en cualquier momento dentro de los tres meses siguientes al vencimiento del plazo de gracia, la Póliza podrá ser cancelada mediante el pago de un valor de rescate, calculado según la Tabla de Valores Garantizados mencionada, previa deducción de cualquier importe que pudiese afectar el crédito de esta. La Compañía se reserva el derecho de hacer efectivo el Importe del rescate dentro de los 90 días de haber recibido la solicitud de este.

ANTICIPO:

Siempre que el Asegurado lo pidiere por escrito, estando la Póliza en pleno vigor, podrá recibir en carácter de Anticipo el 90% del valor que corresponda según la tabla de Valores Garantizados mencionada. La Compañía se reserva el derecho de hacer efectivo el importe del anticipo dentro de los 90 días de haber sido solicitado por el Asegurado.

El importe recibido en carácter de anticipo generará un interés anual a la tasa corriente de colocaciones bancadas de plaza.

Los intereses se pagarán juntamente con las primas o cuotas que comiencen a vencer a partir de que el Asegurado reciba el Anticipo reputándose que los intereses forman una sola cosa con las primas o cuotas, y no se admitirá en ningún caso que sean pagadas separadamente.

El Asegurado podrá solicitar anticipos cada vez que el crédito que figura en la Tabla de Valores Garantizados lo permita. Toda ampliación de Anticipos supone la cancelación del anterior y la realización de otro por mayor valor.

Siempre que la Póliza se encuentre en pleno vigor, el Anticipo podrá ser devuelto por el Asegurado. Los anticipos se registrarán en las Condiciones Particulares.

SEGURO PRORROGADO:

Si el asegurado deja de pagar las primas, la Póliza se tratará como seguro Prorrogado. Las primas para calcular el costo del seguro Prorrogado se establecen por separado en hoja debidamente autenticada y formando parte integrante de la presente póliza. El período de seguro prorrogado se determinará utilizando el valor de rescate que corresponda a esa fecha.

Clausula 9 – Derechos del Asegurado

Sin necesidad de consentimiento del beneficiario, y siempre que con ello no perjudique los derechos de los cesionarios, el Asegurado puede: 1º) Ejercer cualquier opción, gozar cualquier privilegio, y/o recibir cualquier beneficio concedido por esta Póliza; 2º) Efectuar la cancelación o modificación de esta Póliza de acuerdo con la Compañía; y 3º) Efectuar la cesión total o parcial de esta Póliza.

Cláusula 10 - Cesión

La cesión efectuada por el Asegurado tendrá prioridad sobre los derechos de los beneficiarios, siempre que se hayan llenado las formalidades necesarias para su obligatoriedad por parte de la Compañía. En caso de cancelación de la cesión, los derechos de los beneficiarios serán conferidos al último de los que hubiere designado el Asegurado, de acuerdo con las condiciones de esta Póliza.

Ninguna cesión será obligatoria para la Compañía, si no ha sido efectuada en los formularios suministrados por ella y depositados en su Sede Social, y si no se ha realizado en la Póliza el endoso correspondiente.

La Compañía no asume coligación alguna respecto de la validez o suficiencia de cualquier cesión.

Clausula 11 – Estados de cuenta

La Compañía enviará al final de cada año de vigencia un estado de la situación de la Póliza, donde constarán; monto asegurado, primas pagadas, valor de rescate y la tasa de interés determinada para ese período. Los valores de rescate, sustituirán a los que figuran en la tabla de valores garantizados, si son mayores a los mismos (Clausula 8).

Clausula 12 – Otras disposiciones.

- a) La Compañía abonará en su Sede Social toda suma que deba pagar respecto de esta Póliza.
- b) Cualquiera de los endosos a que se ha hecho referencia en las cláusulas anteriores deberá ser firmado por un apoderado con facultades suficientes.
- c) **La denuncia inexacta de la edad solo autoriza la rescisión por el asegurador cuando la verdadera edad exceda los límites establecidos en su práctica comercial para asumir el riesgo. Si ocurrido el siniestro el asegurador constata que la edad del asegurado ha sido declarada en forma falsa y dicha declaración provoca un monto de premio incorrecto para el tipo de seguro contratado, el asegurador ajustará el capital asegurado al monto que hubiera correspondido de acuerdo con el premio realmente pagado si la edad hubiera sido declarada correctamente y abonará dicho monto en concepto de indemnización. Si la declaración falsa de edad se descubre antes de ocurrido el siniestro del asegurado y la edad resulta menor que la denunciada, el asegurador devolverá la diferencia de premio percibido, reajustando los premios futuros o ajustará el capital asegurado. Si la edad resulta mayor, el asegurador reducirá el capital asegurado conforme a la edad real y el premio pagado, salvo que el asegurado opte por conservar el mismo capital asegurado y pagar al asegurador la diferencia de premios no abonados.**
- d) **Esta Póliza no impone restricciones por viajes, residencia u ocupación. Sin embargo, salvo convenio especial que conste en esta Póliza, cuando la muerte del Asegurado sobreviniere por su intervención en guerra exterior o interior, o como consecuencia de un accidente de aviación acaecido a un aparato a cuyo servicio estuviere el Asegurado como aficionado o como profesional, la Compañía sólo abonará el valor de rescate de la Póliza, previa deducción de cualquier importe que afectare su crédito.**
- e) Los timbres y sellados, como también cualquier clase de impuestos o tasas establecidos o que se establezcan sobre Pólizas, primas, etc. serán de cargo del Asegurado, o de su beneficiario y abonados en el momento en que corresponda efectuarlos. La Compañía se reserva el derecho de asimilarlos al pago de las primas, o de compensados, conjuntamente con cualquier importe adeudado y garantizado con el crédito de la Póliza, en cualquier liquidación que de ella se efectúe.
- f) La Compañía renuncia a oponer cualquier reticencia salvo si fuese dolosa, como motivo de nulidad por las declaraciones del Asegurado, si la Póliza estuviere en vigor a la fecha de su deceso y después de transcurrido un plazo de tres años de vigencia ininterrumpida.
- g) **La presente Póliza no cubrirá el fallecimiento del Asegurado si éste se produjera por: suicidio (salvo que este contrato haya estado en vigor ininterrumpidamente durante tres años), o duelo, o intervención en actos delictivos o empresa criminal.**
- h) **Si la reclamación presentada por el Beneficiario fuere en algún modo fraudulenta o si en apoyo de dicha reclamación se hicieran o utilizaran declaraciones falsas, o se emplearan medios o documentos engañosos o dolosos por el Beneficiario o por terceros con conocimiento, consentimiento o por negligencia de éste, con el propósito de obtener un lucro o beneficio indebido cualquiera con motivo de**

ésta póliza o si se dificultara la obtención de pruebas para la averiguación de la verdad, el Beneficiario perderá todo derecho a la indemnización y el Asegurador podrá rescindir todas las pólizas que tuviere el Beneficiario haciendo suyos los premios percibidos.

- i) 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. Solo se considerarán válidas si han sido dirigidas por escrito. Las comunicaciones del Asegurador al Asegurado se considerarán válidas si se han dirigido al domicilio contractual establecido en las Condiciones Particulares, considerándose válido el domicilio electrónico constituido por el Tomador y/o Asegurado al solicitar el seguro o instancia posterior; las del Asegurado al Asegurador deberán remitirse al domicilio que éste hubiere indicado en la póliza.
- j) **Si el Asegurado y/o Tomador respecto de la vida asegurada en esta póliza suscribieran un contrato con coberturas similares en otra compañía con vigencia coincidente, están obligados a declararlo por escrito al Asegurador, indicando el Asegurador y la suma asegurada y a hacerlo mencionar en el texto de la póliza o en un anexo a ella, a falta de lo cual, en caso de siniestro, el Beneficiario pierde todo derecho a indemnización en virtud de la presente póliza, sin devolución de premios.**
- k) **En el caso que, el Tomador y/o cualquiera de los Asegurados por la presente Póliza, así como el o los Beneficiarios de la Póliza, ya sea al momento del rescate anticipado por quien corresponda, como para el ejercicio de cualquiera de los derechos y/o beneficios concedidos por esta póliza, por quien corresponda, no presentare a la Compañía, al momento de ejercer los derechos y beneficios concedidos en la Póliza, la documentación que acredite NO ser residente fiscal de los Estados Unidos de América a los efectos de FATCA, la Compañía podrá dar por rescindida la Póliza, sin responsabilidad alguna.**

Si en el plazo de 30 (treinta) días de ocurrida la caducidad de la Póliza, el Tomador y/o cualquiera de los Asegurados por la presente Póliza, así como el o los Beneficiarios de la Póliza, presentare la documentación requerida por la Compañía, la Póliza se mantendrá vigente con todos sus derechos y ventajas.

Sin perjuicio de lo anterior, si al presentar la documentación solicitada por la Compañía, para el ejercicio de todos los derechos y/o beneficios contenidos en la póliza, se constatare que el Tomador y/o cualquiera de los Asegurados por la presente Póliza, así como el o los Beneficiarios de la Póliza, puede ser considerado como residente fiscal de los Estados Unidos de América, de acuerdo con el Fisco Americano, la Compañía podrá informar a ese país, a la autoridad que corresponda, la información relativa en cumplimiento de la Ley FATCA, aplicable a los residentes fiscales de los Estados Unidos de América.

Cláusula 13 - Indemnidad y Exoneración de Responsabilidad

Los infra suscritos, Tomador y/o Titular de la Póliza y/o Beneficiarios de la misma, exoneran expresamente a la Empresa Aseguradora, sus Directores, Accionistas y Empleados, de toda responsabilidad así como mantener indemne de cualquier reclamación, en relación con la cancelación de la Póliza, así como de cualquier daño y perjuicio derivado de la información brindada a las Autoridades Fiscales -estatales y/o federales- de los Estados Unidos de América, como consecuencia de la calidad de residente fiscal del Tomador y/o Titular de la Póliza y/o de o de los Beneficiarios de la misma, obtenida conforme a la cláusula anterior (9 lit. i), y puesta a disposición de las Autoridades Fiscales de los Estados Unidos de América.

Cláusula 14 - Denuncia

El Beneficiario o quien lo represente deberá dar aviso en forma inmediata al Asegurador del fallecimiento del Asegurado. Además, tendrá la carga de formalizar la denuncia en un lapso de cinco

(5) días corridos de ocurrido o desde que tuvo conocimiento del siniestro. **Si no denunciara el siniestro en el plazo indicado anteriormente, perderá el derecho a la indemnización.**

Cláusula 15 – Deber de información

Dentro de los quince (15) días corridos siguientes al siniestro, el Beneficiario o quien lo represente informará por escrito al Asegurador, salvo dispensa también por escrito, toda la información necesaria para verificar el siniestro, determinar su extensión y cuantía, así como todas las circunstancias por las que considera que está comprendido en la cobertura del seguro. Asimismo, permitirá y facilitará todas las medidas o indagaciones necesarias a esos fines. En el mismo tiempo entregará al Asegurador una declaración de los seguros vigentes.

El Asegurador tiene el derecho de exigir al Beneficiario toda clase de información acerca del fallecimiento del Asegurado, incluida la médica que corresponda.

En todo caso, el Asegurador se reserva el derecho de solicitar la autopsia y/o carpetas técnicas de las investigaciones pertinentes, de todo Asegurado fallecido por accidente u otras causas que ameriten el pedido.

El incumplimiento de este deber tendrá como consecuencia la pérdida del derecho a la indemnización, salvo que mediere causa extraña no imputable o razones de fuerza mayor.

Cláusula 16 - Prueba del hecho por el que se solicita la indemnización

En todo diferendo, controversia, acción judicial, litigio u otro procedimiento en que el Asegurador entienda que el acontecimiento o el daño no están amparados por la póliza, la carga de la prueba de los hechos controvertidos se regirá de acuerdo a las normas procesales vigentes.

Cláusula 17 - Plazo para la aceptación o rechazo del Siniestro

El Asegurador tendrá treinta (30) días corridos a contar de la recepción de la respectiva denuncia del siniestro y/o de la documentación imprescindible para analizar la cobertura, para comunicar al Beneficiario la aceptación o el rechazo de este. Vencido dicho plazo sin respuesta se considerará aceptado.

El plazo anteriormente establecido se suspenderá, es decir, no empezará a correr, en los casos en que el Asegurador, por razones ajenas a su alcance y voluntad, no contara con los elementos suficientes para evaluar y determinar la cobertura del siniestro.

Cláusula 18 – Liquidación del siniestro

El Asegurador tendrá sesenta (60) días corridos desde la comunicación fehaciente al Beneficiario de la aceptación del siniestro o de la aceptación tácita del mismo como consecuencia del vencimiento del plazo indicado en la cláusula 17, siempre que se hayan cumplido las obligaciones y cargas correspondientes, para realizar la liquidación pertinente en relación con el siniestro.

Cláusula 19 – Importe y límite de la indemnización

La suma asegurada de cada cobertura representa el límite máximo de la indemnización a pagar por el Asegurador en cada siniestro.

Cláusula 20 - Prescripción

Las acciones que se deriven de este contrato, entre las partes vinculadas por el mismo, prescribirán en el término de cinco (5) años (para las coberturas de vida). El plazo de prescripción comenzará a contar desde la fecha en que las respectivas obligaciones se hicieron exigibles (de conformidad con lo dispuesto por los artículos 51 y 52 de la ley 19.678).

Cláusula 21 – Jurisdicción y derecho aplicable

Toda controversia judicial que se plantee con relación al presente contrato y certificados, en cuanto a su ejecución o sus consecuencias entre las partes vinculadas por el mismo, se dirimirá ante los Juzgados competentes de la República Oriental del Uruguay y de acuerdo con la ley de aquel país.

ENDOSO

1) Referido al Capital Asegurado en caso de fallecimiento:

En el caso de que el Valor de Rescate, fuese en algún momento de la Vigencia de la Póliza, superior a Capital Asegurado contratado (que se especifica en las Condiciones Particulares; las opciones son: 1) El importe pagadero en caso de fallecimiento será igual al mayor de los dos importes resultantes (Capital Asegurado contratado o Valor de Rescate) y 2) Si la Póliza se transformara en Seguro Prorrogado según lo establecido en la cláusula 8), el Capital Asegurado correspondiente será pagadero al fallecimiento del Asegurado.

Los Capitales Asegurados de las Cláusulas Adicionales (si hubieran sido contratadas) se mantendrán invariables durante toda la Vigencia de la Póliza.

2) Beneficio de Renta Mensual Garantizada:

Luego de transcurrido el primer año de Vigencia de la Póliza, el Asegurado podrá optar por transformar el Valor de Rescate en una Renta Mensual, durante un período de 10 - 15 - 20 o 25 años, de acuerdo con la aplicación de los siguientes factores:

Renta 10 años: Valor Rescate x 0,00904923= Valor R Mensual

Renta 15 años: Valor Rescate x 0,00643152= Valor R Mensual

Renta 20 años: Valor Rescate x 0,00513461= Valor R Mensual

Renta 25 años: Valor Rescate x 0,00436591= Valor R Mensual

3) En el caso de que a partir del momento que el Asegurado comience a percibir la Renta Mensual Garantizada, ocurriera lo establecido en la primera parte del párrafo 3° de la cláusula 8° (“Sin embargo la Compañía podrá determinar una tasa superior a la garantizada”), los importes que correspondieran por esa diferencia, si la hubiera, serán pagados de una sola vez, a los 30 días de vencido el plazo final elegido de cobro de la Renta Mensual Garantizada (10 - 15 - 20 o 25 años). La Compañía informará al Asegurado, si correspondiere, de los valores acreditados por lo expresado precedentemente, al final de cada año transcurrido el cobro de la Renta Mensual Garantizada.

En el momento que el Asegurado haga uso de la opción de comenzar a percibir la Renta Mensual Garantizada, cesan todas las coberturas de Seguro de Vida y Cláusulas Adicionales (si hubieran sido contratadas), establecidas en la presente Póliza.

Si durante el plazo de cobro de la Renta Mensual Garantizada elegido por el Asegurado, el mismo falleciera, las cuotas mensuales que faltaren para completar el plazo elegido por el Asegurado, serán pagaderas también en forma mensual al Beneficiario designado en las Condiciones Particulares de la Póliza, como así también - en la misma forma - lo establecido en las cláusulas sobre Beneficiarios.