

Ref.: - Operación de Crédito

En referencia al préstamo otorgado por FUCEREP a mi favor en el día de la fecha, de _____ que se repagará en ____ cuotas de _____ cada una y ha sido documentado en [VALE N° _____ de fecha _____ / Contrato Apertura de Crédito de fecha _____], se acuerda lo siguiente:

(A) Que en mi carácter de socio y beneficiario del crédito otorgado acepto adherirme a la póliza colectiva de seguro de vida número _____ de fecha _____ de Compañía Cooperativa de Seguros SURCO (en adelante la 'Empresa Aseguradora') cuyo tomador y beneficiario es FUCEREP, a los efectos de garantizar el saldo asegurado al momento del fallecimiento del Deudor que figure en primer término en el documento de crédito, en el marco de las condiciones particulares de la póliza de referencia. En mi calidad de Deudor declaro en este acto haber sido debidamente informado de las condiciones de cobertura, tanto generales como particulares, especialmente en lo que refiere a los límites, exclusiones y riesgos no cubiertos, y que se me ha entregado un documento con información sobre el seguro al que por este acto adhiero. Asimismo, declaro estar en conocimiento de que las condiciones generales y particulares de la póliza mencionada están disponibles para ser consultadas y obtener fotocopia a mi costo en cualquier momento que lo solicite en todas las sucursales de FUCEREP.

El costo total de la prima, por concepto de adhesión al contrato de seguro por el plazo estipulado en el vale ascenderá a _____ impuestos incluidos y se abonará mensualmente en forma conjunta, simultánea e indivisible con todas y cada una de las cuotas del crédito otorgado, para lo cual conjuntamente con éste acto autorizo, acepto e instruyo a FUCEREP para que, en caso que no pague en tiempo y forma con la referida prima pueda compensar el importe que pueda adeudarse por el pago de la misma con cualquier suma, valor, o derecho de crédito que mantenga con la Cooperativa, a los efectos de pagar la prima correspondiente. Adicionalmente, reconozco y acepto que, en caso que incumpla en el pago de la prima, y siempre que FUCEREP haya pagado por la misma por mi propia cuenta y orden la prima debida a la Empresa Aseguradora, FUCEREP podrá reclamar en caso de incumplimiento y conjuntamente con las restantes condiciones del crédito concedido, el valor de la prima concedida, conjuntamente con los restantes gastos y costos propios y vinculados al crédito otorgado.

(B) Se deja constancia que he sido informado que tengo entera libertad para contratar a la Empresa Aseguradora que sea de mi interés y que esta Empresa Aseguradora será aceptada por FUCEREP siempre que cubra los mismos riesgos que la póliza colectiva de seguro de Compañía Cooperativa de Seguros SURCO referida anteriormente, y que la misma se encuentre habilitada a operar en el mercado uruguayo.

(C) En mi calidad de socio y Deudor de FUCEREP declaro estar en conocimiento que:

a) El seguro solo cubrirá los riesgos asegurados del Deudor que figure en primer término en el documento de crédito por el 100% de la deuda de capital.

b) Se define como Saldo Asegurado al saldo de deuda por capital al momento del fallecimiento.

c) No tendrán cobertura de seguro aquellos deudores que no se encuentren al día en el cumplimiento de sus obligaciones a la fecha de vencimiento de la última cuota previa a la ocurrencia del siniestro.

d) En caso que el Deudor Asegurado, de acuerdo a lo establecido en el préstamo otorgado con el Acreedor/Tomador se pusiere al día con el pago de las cuotas correspondientes, estará desde la fecha en que se puso al día nuevamente bajo la cobertura in

Para el caso de fallecimiento, los sucesores legales serán responsables de brindar y proporcionar toda la información necesaria para la liquidación del siniestro por parte de la Empresa Aseguradora.

(D) Por la presente el socio autoriza a cualquier médico, hospital, clínica, compañía de seguros, o cualquier institución o persona que tenga conocimiento o registros de mi persona o de mi salud, a que pueda brindar toda la información que sea requerida por sus sucesores legales, FUCEREP, Compañía Cooperativa de Seguros SURCO o la compañía de seguros que sea necesaria para la liquidación del siniestro.

Cliente

(CI) (Nombres) (Apellidos)

Firma _____

Aclaración _____

Estando en un todo de acuerdo con lo declarado y acordado, se otorga y suscribe la presente en el lugar y fecha indicada, incluyéndose al socio en la póliza colectiva descrita.

Cliente

Por FUCEREP

Firma _____

Aclaración _____