



# Seguro de Vida

 ZURICH  Santander

SEGUROS ARGENTINA



# Seguro de Vida

## Índice de contenidos

---

### **Anexo I - Exclusiones**

**Artículo 22** - Residencia y viajes - Riesgos no cubiertos -

Pérdida del derecho a la indemnización \_\_\_\_\_ p.03

#### **Cláusula adicional 1**

Invalidez total y permanente – Liquidación del capital asegurado \_\_\_\_\_ p.06

#### **Cláusula adicional 2**

Indemnización adicional por muerte accidental e indemnizaciones parciales por accidente \_\_ p.07

#### **Cláusula adicional 3**

Indemnización en caso de diagnóstico y supervivencia de enfermedades críticas \_\_\_\_\_ p.08

#### **Cláusula adicional 4**

Cláusula adicional para transplantes de órganos \_\_\_\_\_ p.09

**Condiciones Generales para el seguro de Vida colectivo** \_\_\_\_\_ p.11

### **Cláusulas Adicionales**

#### **Cláusula adicional 1**

Invalidez total y permanente – Liquidación del capital asegurado \_\_\_\_\_ p.24

#### **Cláusula adicional 2**

Indemnización adicional por muerte accidental e indemnizaciones parciales por accidente \_\_ p.27

#### **Cláusula adicional 3**

Indemnización en caso de diagnóstico y supervivencia de enfermedades críticas \_\_\_\_\_ p.31

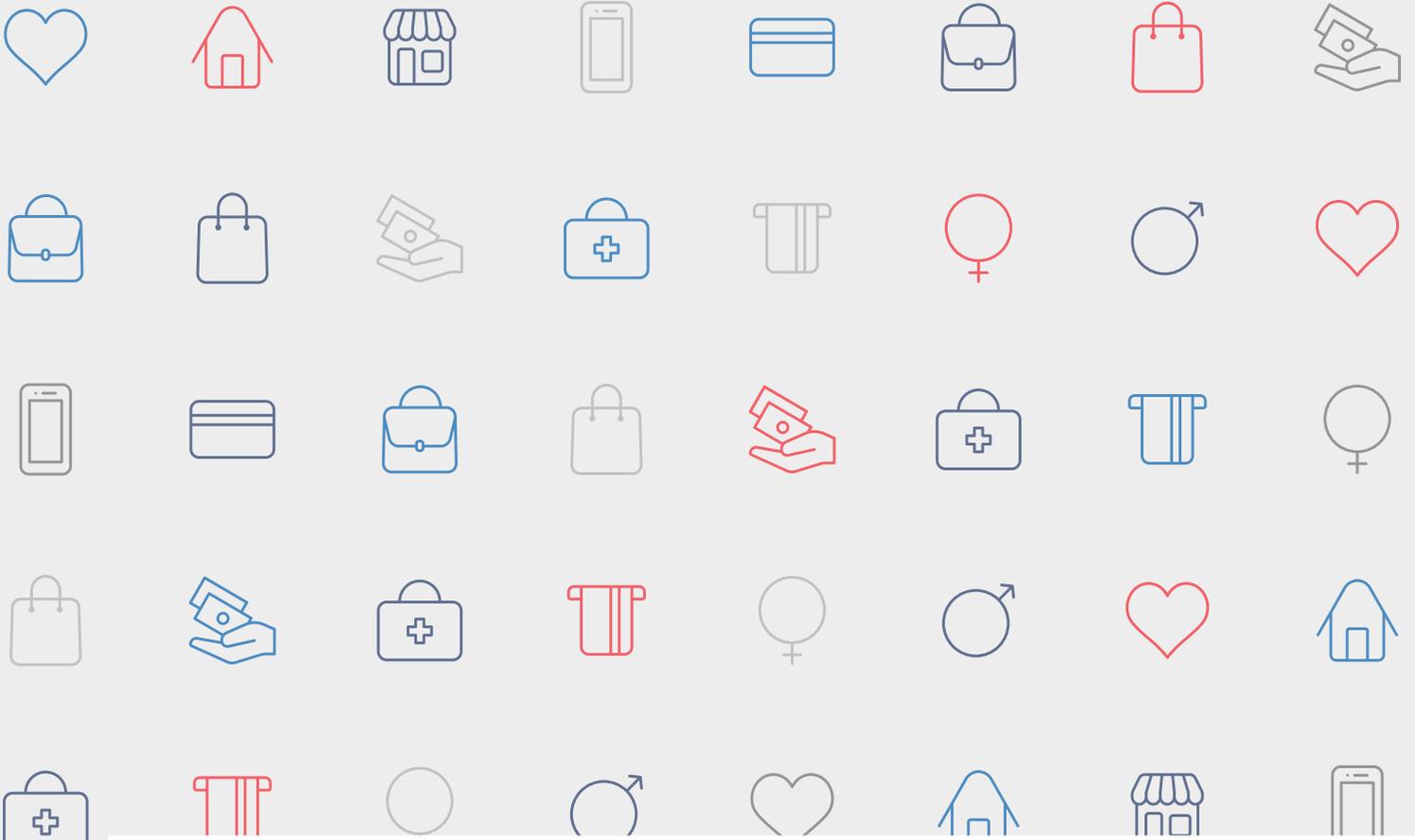
#### **Cláusula adicional 4**

Cláusula adicional para transplantes de órganos \_\_\_\_\_ p.37

#### **Cláusula adicional 6**

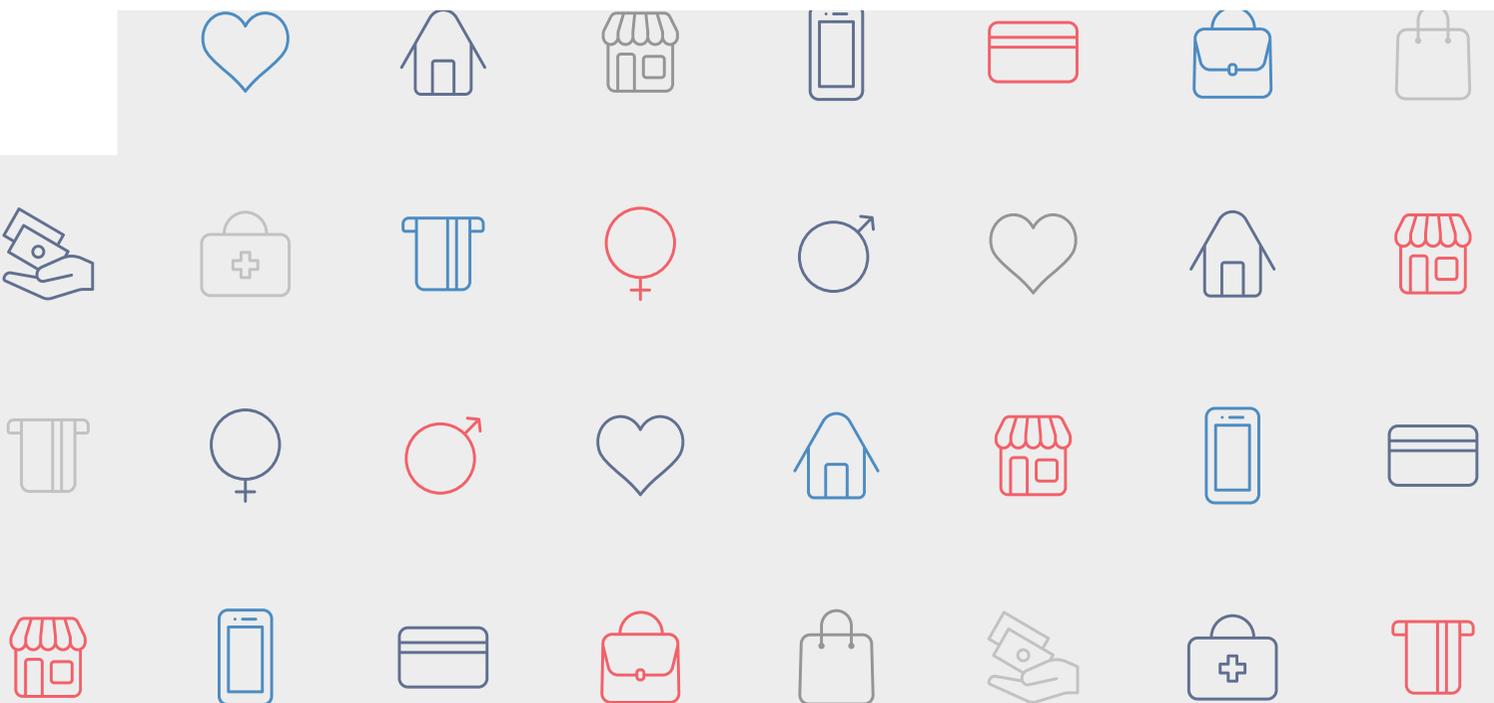
Plan familiar \_\_\_\_\_ p.43

**Cláusula de interpretación** \_\_\_\_\_ P.45



# Anexo I

Exclusiones





## Artículo 22

### Residencia y viajes - riesgos no cubiertos - pérdida del derecho a la indemnización

---

1) El Asegurado está cubierto por esta póliza sin restricciones en cuanto a residencia y viajes que pueda realizar, dentro o fuera del país.

2) La Compañía no pagará la indemnización cuando el fallecimiento de un Asegurado se produjera como consecuencia de:

a) Participación como conductor o integrante de equipo en competencias de pericias o velocidad, con vehículos mecánicos o de tracción a sangre, o en justas hípicas (salto de vallas o carreras con obstáculos).

b) Intervención en las pruebas de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica.

c) Práctica o utilización de la aviación, salvo como pasajero en servicios de transporte aéreo regular.

d) Intervención en otras ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos. Escalamiento de montañas o práctica de paracaidismo o aladeltismo.

e) Guerra que no comprenda a la Nación Argentina; en caso de comprenderla, las obligaciones del Contratante y de los Asegurados, así como las de la Compañía, se regirán por las normas que, en tal emergencia, dictaren las autoridades competentes.

f) Suicidio voluntario, salvo que el certificado individual haya estado en vigor ininterrumpidamente, por dos años completos por lo menos, anteriores al hecho.

g) Acontecimientos catastróficos originados por la energía atómica o nuclear.

h) Desempeño paralelo de las profesiones de acróbata, buzo, jockey, domador de potros o fieras, o de tareas con manipuleo de explosivos o con exposición a radiaciones atómicas.

i) Duelo o riña, salvo que se trate de legítima defensa. Actos de guerrilla, rebelión, sedición, motín, terrorismo o tumulto popular -no vinculado a huelgas-, cuando el Asegurado hubiera participado como elemento activo. Participación en empresa criminal o aplicación legítima de la pena de muerte.

j) Acto ilícito provocado deliberadamente por el beneficiario o contratante y por el importe que pudiera corresponderle como beneficiario del seguro. La indemnización correspondiente al beneficiario que provoque deliberadamente la muerte del asegurado acrecerá sobre los restantes beneficiarios. En caso de que no los hubiera, la indemnización se abonará a los herederos legales del asegurado.

k) Abuso de alcohol o narcóticos, consumo de drogas, enervantes, estimulantes o similares,



excepto que fueran utilizados bajo prescripción médica.

l) Actos notoriamente peligrosos que no estén justificados por ninguna necesidad profesional, salvo en caso de tentativa de salvamento de vidas o bienes.

m) Intervenciones médicas ilícitas.

MODELO ILUSTRATIVO SIN VALOR CONTRACTUAL



## Cláusula Adicional 1

### Invalidez total y permanente

### Liquidación del capital asegurado

#### 4. Riesgos no cubiertos

---

Quedan excluidos de la cobertura de esta cláusula las consecuencias de:

- a) Participación como conductor o integrante de equipo en competencias de pericias o velocidad, con vehículos mecánicos o de tracción a sangre, o en justas hípicas (salto de vallas o carreras con obstáculos).
- b) Intervención en las pruebas de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica.
- c) Práctica o utilización de la aviación, salvo como pasajero en servicios de transporte aéreo regular.
- d) Intervención en otras ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos. Escalamiento de montañas o práctica de paracaidismo o aladeltismo.
- e) Guerra que no comprenda a la Nación Argentina; en caso de comprenderla, las obligaciones del contratante y de los Asegurados, así como las de la Compañía, se regirán por las normas que, en tal emergencia, dictaren las autoridades competentes.
- f) Tentativa de Suicidio.
- g) Accidente que el Asegurado por acción u omisión provoque dolosamente o con culpa grave.
- h) Acontecimientos catastróficos originados por la energía atómica o nuclear.
- i) Desempeño paralelo de las profesiones de acróbata, buzo, jockey, domador de potros o fieras o de tareas con manipuleo de explosivos o con exposición a radiaciones atómicas.
- j) Duelo o riña, salvo que se trate de legítima defensa. Actos de guerrilla, rebelión, sedición, motín terrorismo o tumulto popular -no vinculado a huelgas-, cuando el Asegurado hubiera participado como elemento activo. Participación en empresa criminal o acto ilícito.
- k) Abuso de alcohol o narcóticos, consumo de drogas, enervantes, estimulantes o similares, excepto que fueran utilizados bajo prescripción médica.
- l) Operación quirúrgica no motivada por accidente.
- m) Actos notoriamente peligrosos que no estén justificados por ninguna necesidad profesional, salvo en caso de tentativa de salvamento de vidas o bienes.



- n) Acto ilícito provocado deliberadamente por el Tomador, excepto que el pago de la prima esté a cargo del Asegurado.
- o) Intervenciones médicas ilícitas.

## Cláusula Adicional 2

### Indemnización adicional por muerte accidental e indemnizaciones parciales por accidente

#### 4. Riesgos no cubiertos

---

Quedan excluidos de la cobertura de esta cláusula los accidentes que sean consecuencia de:

- a) Participación como conductor o integrante de equipo en competencias de pericias o velocidad, con vehículos mecánicos o de tracción a sangre, o en justas hípicas (salto de vallas o carreras con obstáculos).
- b) Intervención en las pruebas de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica.
- c) Práctica o utilización de la aviación, salvo como pasajero en servicios de transporte aéreo regular.
- d) Intervención en otras ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos. Escalamiento de montañas o práctica de paracaidismo o aladeltismo.
- e) Guerra que no comprenda a la Nación Argentina; en caso de comprenderla, las obligaciones del contratante y de los Asegurados, así como las de la Compañía, se regirán por las normas que, en tal emergencia, dictaren las autoridades competentes.
- f) Suicidio o tentativa de suicidio.
- g) Accidente que el Asegurado por acción u omisión provoque dolosamente o con culpa grave.
- h) Acontecimientos catastróficos originados por la energía atómica o nuclear.
- i) Desempeño paralelo de las profesiones de acróbata, buzo, jockey, domador de potros o fieras o de tareas con manipuleo de explosivos o con exposición a radiaciones atómicas.
- j) Duelo o riña, salvo que se trate de legítima defensa. Actos de guerrilla, rebelión, sedición, motín, terrorismo o tumulto popular -no vinculado a huelgas-, cuando el Asegurado hubiera participado como elemento activo.
- k) Participación en empresa criminal o acto ilícito. Aplicación legítima de la pena de muerte.



- l) Abuso de alcohol o narcóticos y consumo de drogas, enervantes, estimulantes o similares, excepto que fueran utilizados bajo prescripción médica.
- m) Operación quirúrgica no motivada por accidente.
- n) Actos notoriamente peligrosos que no estén justificados por ninguna necesidad profesional, salvo en caso de tentativa de salvamento de vidas o bienes.
- o) Fenómenos sísmicos u otros fenómenos naturales de características catastróficas.
- p) Inhalación de gases o envenenamiento de cualquier naturaleza.
- q) Acto ilícito provocado deliberadamente por el Tomador, excepto que el pago de la prima esté a cargo del Asegurado.
- r) Intervenciones médicas ilícitas.
- s) Participación en viajes o excursiones a regiones o zonas inexploradas.

### **Cláusula Adicional 3**

## **Indemnización en caso de diagnóstico y sobrevivencia de enfermedades críticas**

#### **4. Riesgos no cubiertos**

---

La Compañía no pagará la indemnización cuando la enfermedad del Asegurado sea consecuencia de alguna de las siguientes causas:

- a) Participación como conductor o integrante de equipo en competencias de pericias o velocidad, con vehículos mecánicos o de tracción a sangre, o en justas hípicas (salto de vallas o carreras con obstáculos).
- b) Intervención en las pruebas de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica.
- c) Práctica o utilización de la aviación, salvo como pasajero en servicios de transporte aéreo regular.
- d) Intervención en otras ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos. Escalamiento de montañas o práctica de paracaidismo o aladeltismo.
- e) Guerra que no comprenda a la Nación Argentina; en caso de comprenderla, las obligaciones del contratante y de los Asegurados, así como las de la Compañía, se regirán por las normas que, en tal emergencia, dictaren las autoridades competentes.



- f) Tentativa de Suicidio.
- g) Accidente que el Asegurado por acción u omisión provoque dolosamente o con culpa grave.
- h) Acto ilícito del Contratante del presente seguro, excepto que el pago de la prima este a cargo del Asegurado.
- i) Acontecimientos catastróficos originados por la energía atómica o nuclear.
- j) Desempeño paralelo de las profesiones de acróbata, buzo, jockey, domador de potros o fieras o de tareas con manipuleo de explosivos o con exposición a radiaciones atómicas.
- k) Duelo o riña, salvo que se trate de legítima defensa. Actos de guerrilla, rebelión, sedición, motín, terrorismo o tumulto popular -no vinculado a huelgas-, cuando el Asegurado hubiera participado como elemento activo.
- l) Participación en empresa criminal o acto ilícito.
- m) Abuso de alcohol o narcóticos y consumo de drogas, enervantes, estimulantes o similares, excepto que fueran utilizados bajo prescripción médica.
- n) Operación quirúrgica no motivada por accidente.
- o) Actos notoriamente peligrosos que no estén justificados por ninguna necesidad profesional, salvo en caso de tentativa de salvamento de vidas o bienes.
- p) Someterse a Intervenciones médicas o quirúrgicas ilícitas.
- q) Cualquier enfermedad que no esté específicamente definida en esta Cláusula.
- r) Las demás exclusiones que se especifican en la respectiva enfermedad, en el punto 1º) de esta Cláusula.

## **Cláusula Adicional 4**

### **Cláusula adicional para trasplantes de órganos**

#### **9. Riesgos no cubiertos**

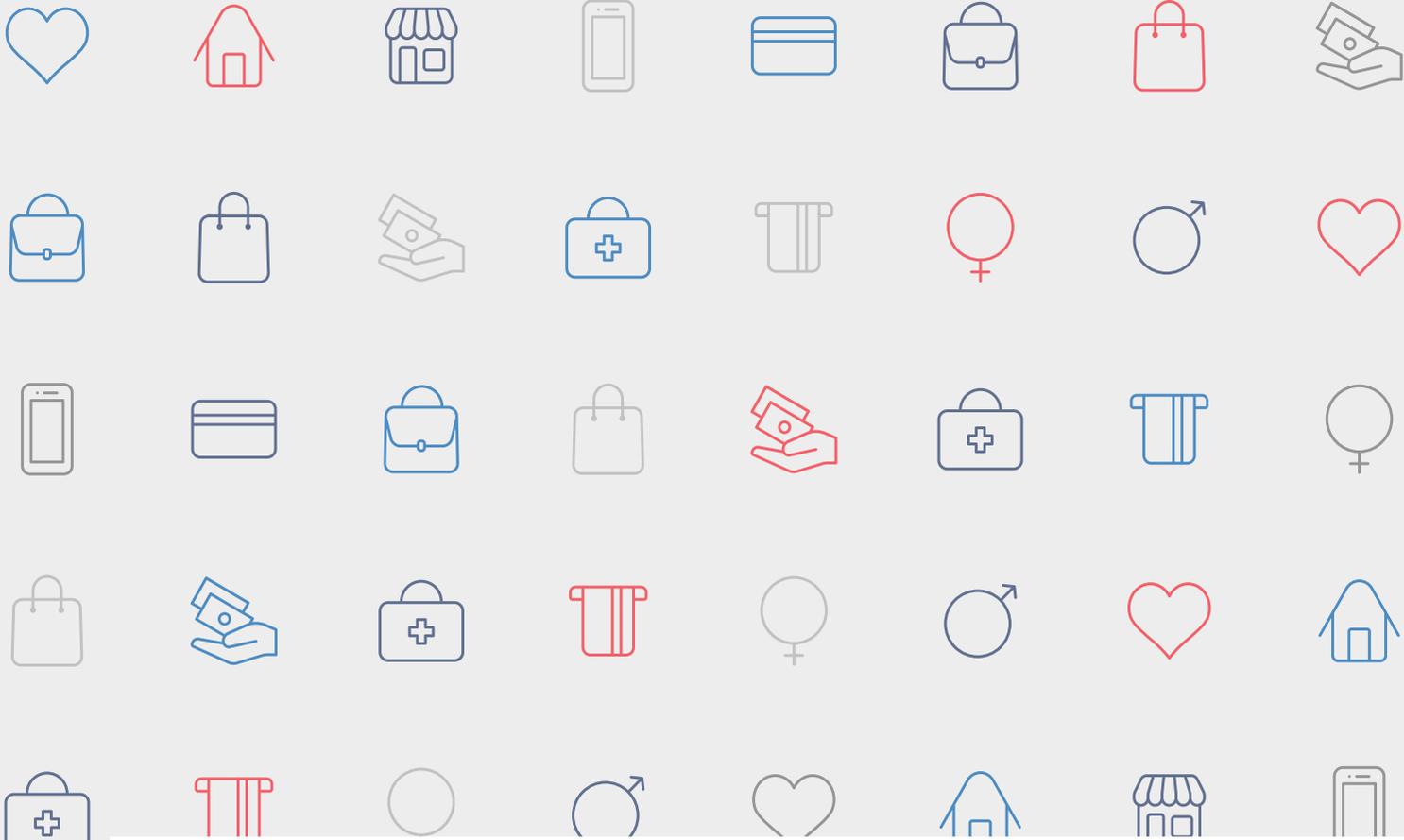
---

La Compañía no pagará la indemnización cuando el trasplante de órgano sea consecuencia de alguna de las siguientes causas:

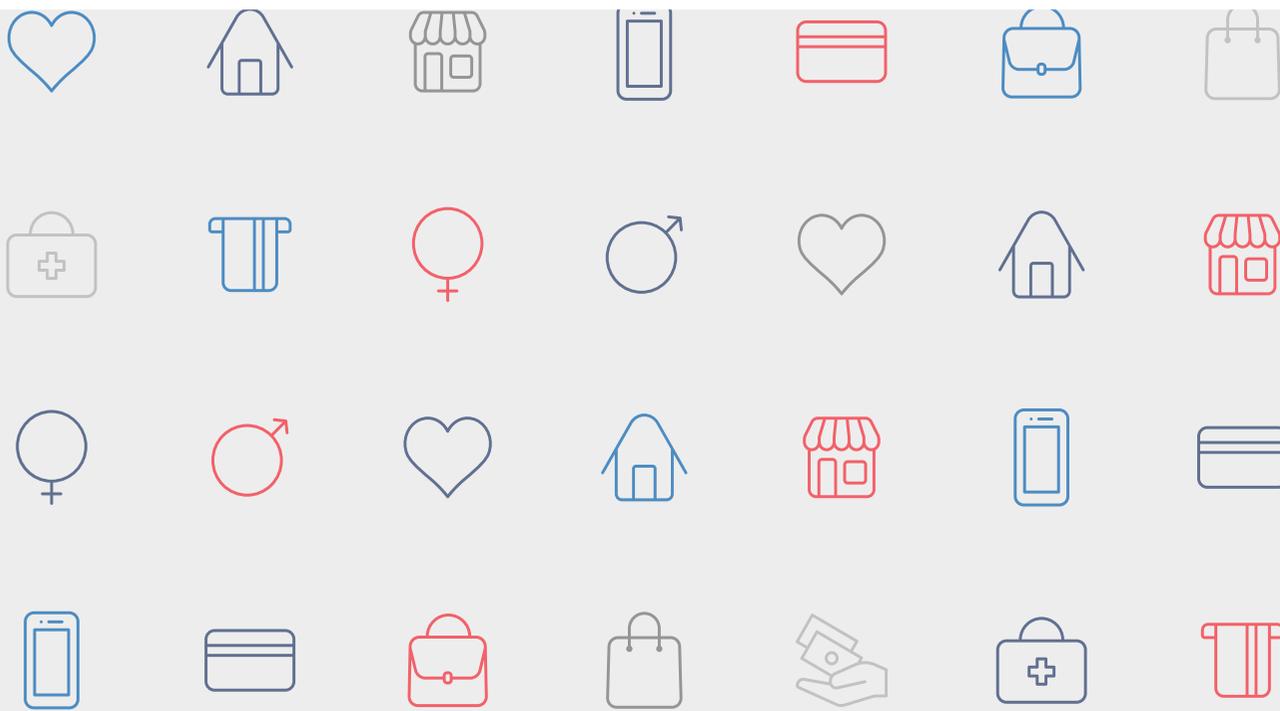
- a) Participación como conductor o integrante de equipo en competencias de pericias o velocidad, con vehículos mecánicos o de tracción a sangre, o en justas hípicas (salto de vallas o carreras con obstáculos).
- b) Intervención en las pruebas de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica.



- c) Práctica o utilización de la aviación, salvo como pasajero en servicios de transporte aéreo regular.
- d) Intervención en otras ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos. Escalamiento de montañas práctica de paracaidismo o aladeltismo.
- e) Guerra que no comprenda a la Nación Argentina; en caso de comprenderla, las obligaciones del contratante y de los Asegurados, así como las de la Compañía, se regirán por las normas que, en tal emergencia, dictaren las autoridades competentes.
- f) Tentativa de Suicidio.
- g) Accidente que el Asegurado por acción u omisión provoque dolosamente o con culpa grave.
- h) Acto ilícito del Contratante del presente seguro, excepto que el pago de la prima este a cargo del Asegurado.
- i) Acontecimientos catastróficos originados por la energía atómica o nuclear.
- j) Desempeño paralelo de las profesiones de acróbata, buzo, jockey, domador de potros o fieras o de tareas con manipuleo de explosivos o con exposición a radiaciones atómicas.
- k) Duelo o riña, salvo que se trate de legítima defensa. Actos de guerrilla, rebelión, sedición, motín, terrorismo o tumulto popular -no vinculado a huelgas-, cuando el Asegurado hubiera participado como elemento activo. Participación en empresa criminal o acto ilícito.
- l) Abuso de alcohol o narcóticos y consumo de drogas, enervantes, estimulantes o similares, excepto que fueran utilizados bajo prescripción médica.
- m) Operación quirúrgica no motivada por accidente.
- n) Actos notoriamente peligrosos que no estén justificados por ninguna necesidad profesional, salvo en caso de tentativa de salvamento de vidas o bienes.
- o) Someterse a intervenciones médicas o quirúrgicas ilícitas.
- p) No se cubrirán enfermedades preexistentes a la fecha de vigencia de la póliza o del certificado individual, de ambas la posterior, que sean causa de un diagnóstico de trasplante futuro.
- q) Ningún pago se hará efectivo bajo este seguro si la necesidad de un trasplante ha sido diagnosticada durante un período de 120 días desde la fecha de vigencia de la póliza o del certificado individual, de ambas la posterior.



# Condiciones Generales para el seguro de Vida colectivo





## Artículo 1

### Disposiciones fundamentales

---

1. Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza que la complementan o modifican, cuando ello es admisible. En caso de no coincidir las Condiciones Generales con las Particulares, se estará a lo que dispongan estas últimas.
2. Esta póliza y sus respectivos certificados Individuales, han sido extendidos por la Compañía sobre la base de las declaraciones suscritas por el Contratante y por los Asegurados, en sus respectivas solicitudes, mediante su firma puesta al pie de los mencionados documentos, aun cuando no fueran escritos por ellos mismos. Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el Contratante o por los Asegurados, aun hecha de buena fe, que a juicio de peritos hubiere impedido el contrato o la aceptación de los certificados individuales, o hubiere modificado las condiciones de los mismos, si la Compañía hubiese sido cerciorada del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato o los certificados de los Asegurados, según el caso.
3. Esta póliza adquiere fuerza legal desde las doce (12) horas del día fijado como comienzo de su vigencia.

## Artículo 2

### Personas asegurables

---

Se consideran asegurables a la fecha de emisión de esta póliza todas las personas integrantes del grupo de referencia, siempre y cuando se encuentren relacionadas entre sí por un interés distinto al de contratar el presente seguro. Las personas que en el futuro ingresen al grupo, así como las que reingresen al mismo, serán asegurables respectivamente a partir de la fecha de su incorporación.

## Artículo 3

### Personas no asegurables

---

De conformidad con la Ley N° 17.418 no puede asegurarse el riesgo de muerte de los interdictos y de los menores de 14 años de edad. Tampoco son asegurables las personas que excedan la edad de 65 años, salvo pacto contrario.



## Artículo 4

### Riesgos cubiertos

---

La cobertura básica que se otorga por la contratación de la presente póliza, comprende una indemnización pagadera a los beneficiarios designados en caso de producirse el fallecimiento del Asegurado, de acuerdo con los montos, términos y condiciones que se detallan en esta póliza.

## Artículo 5

### Forma y plazo para solicitar el seguro individual

---

1. Cada persona asegurable que desee incorporarse a esta póliza, deberá solicitarlo por escrito en los formularios de solicitud individual que a dicho efecto proporciona la Compañía. La solicitud deberá formularla dentro del plazo de un mes -no inferior a treinta (30) días-, a contar desde la fecha en que sea asegurable.
2. Las personas asegurables que soliciten su incorporación a esta póliza después de transcurrido el plazo indicado en el inciso anterior, como así mismo los que vuelvan a solicitar el seguro después de haberlo rescindido, deberán presentar pruebas de asegurabilidad satisfactorias para la Compañía y pagar los gastos que se originen para obtenerlas.

## Artículo 6

### Cantidad mínima de asegurados

---

1. Es requisito primordial para que este seguro pueda mantenerse en vigencia, en las condiciones pactadas en materia de capitales asegurados y tarifas, que la cantidad de asegurados alcance como mínimo la indicada en las Condiciones Particulares de esta póliza.
2. Si en un determinado momento, la cantidad de asegurados resultase inferior al mínimo arriba indicado, la Compañía se reserva el derecho de reducir las sumas aseguradas o de modificar las tarifas aplicadas. La Compañía notificará su decisión por escrito al Contratante con una anticipación mínima de treinta (30) días.

## Artículo 7

### Fecha de entrada en vigor de cada seguro individual

---

1. El seguro de las personas asegurables que hubieran solicitado su incorporación a esta póliza hasta las doce (12) horas del día fijado como comienzo de su vigencia, comenzará a regir desde las cero (0) horas del día siguiente, una vez aprobadas y aceptadas las pruebas de asegurabilidad, por parte de la compañía aseguradora.
2. El seguro de las personas asegurables que soliciten su incorporación a esta póliza con posterioridad al inicio de su vigencia o, su reincorporación, regirá a partir de las cero (0) horas del día siguiente a la aceptación de las pruebas de asegurabilidad, por parte de la compañía aseguradora.



## Artículo 8

### Capitales individuales

---

1. Cada Asegurado podrá proponer el capital de su seguro, de acuerdo con los importes establecidos en la póliza.
2. Todo aumento del capital asegurado regirá desde las cero (0) horas del día primero del mes siguiente al de aceptación de las pruebas de asegurabilidad correspondientes. Asimismo, la disminución del capital asegurado regirá desde las cero (0) horas del día primero del mes siguiente a la fecha en que la Compañía reciba la respectiva comunicación.

## Artículo 9

### Cálculos de las primas

---

El importe de la prima total será igual a la suma de las primas individuales, las que resultarán de aplicar la tarifa de la Compañía correspondiente a la edad alcanzada y al capital asegurado de cada certificado individual. La prima de cada seguro individual, se incrementará por quinquenios, de acuerdo con la edad alcanzada.

## Artículo 10

### Pago de las primas

---

El contratante debitará las primas mensuales, automáticamente, en la moneda del contrato. El pago de una prima no mantendrá en vigor esta póliza más que hasta el vencimiento de la prima siguiente, salvo lo previsto en el artículo 11.

## Artículo 11

### Plazo de gracia

---

1. La Compañía concede un plazo de gracia de un mes (no inferior a 30 días) para el pago, sin recargo de interés de todas las primas. Durante ese plazo, esta póliza continuará en vigor y, si dentro de él se produjera el fallecimiento de uno o más de los Asegurados, la prima correspondiente al seguro de los fallecidos deberá ser pagada por el Contratante junto con la de los Asegurados sobrevivientes.
2. Para el pago de la primera prima, el plazo de gracia se contará desde la fecha de vigencia de esta póliza. Para el pago de las primas siguientes, dicho plazo de gracia correrá a partir de las doce (12) horas del día de vencimiento de cada una.
3. Vencido el plazo de gracia y no abonada la prima, caducarán los derechos emergentes de esta póliza o del certificado individual correspondiente.



4. Los derechos que esta póliza acuerda para el Contratante y los Asegurados nacen el mismo día y hora en que comienzan las obligaciones a su cargo establecidas precedentemente.

## **Artículo 12**

### **Falta de pago de las primas**

---

Si cualquier prima no fuese pagada dentro del plazo de gracia, esta póliza o el certificado individual correspondiente caducará automáticamente, pero el Contratante adeudará a la Compañía la prima correspondiente al mes de gracia, salvo que dentro de dicho plazo hubiese solicitado por escrito su rescisión, en cuyo caso, deberá pagar una prima calculada a prorrata por los días transcurridos desde el vencimiento de la prima impaga hasta la fecha de envío de tal solicitud.

## **Artículo 13**

### **Certificados individuales**

---

La Compañía proporcionará a cada Asegurado, por intermedio del Contratante, un certificado individual en el que se establecen los derechos y obligaciones de las partes, así como también el monto del respectivo capital asegurado, la fecha de su entrada en vigor y el nombre del beneficiario designado. Otorgará, además, un certificado suplementario cada vez que se produzca un aumento de la cantidad asegurada y reemplazará los certificados vigentes, en caso de reducción de la suma asegurada.

## **Artículo 14**

### **Rescisión del seguro individual**

---

1. El seguro de cada Asegurado quedará rescindido o caducará en los siguientes casos:
  - a) Al caducar la póliza y/o el certificado individual por cualquier causa.
  - b) Al abonar la indemnización de muerte.
  - c) Al dejar de pertenecer al grupo regido por el contratante.
  - d) Al cumplir el Asegurado los setenta y cinco (75) años de edad.
  - e) Al finalizar el período de gracia, sin que el Asegurado haya regularizado su situación deudora, en un todo de acuerdo con el artículo 12.
2. Tanto la caducidad a que se refiere el punto a) como el caso enunciado en el punto c) del inciso precedente, serán comunicados a la Compañía por medio del Contratante y el seguro quedará rescindido el día primero del mes siguiente a la fecha en que la Compañía haya recibido la respectiva comunicación.
3. En cualquier caso, de rescisión o caducidad de esta póliza, caducarán simultáneamente todos



los certificados individuales cubiertos por ella, salvo las obligaciones pendientes a cargo de la Compañía.

## Artículo 15

### Designación y cambio de beneficiarios

---

1. La designación del beneficiario o beneficiarios la hará cada Asegurado por escrito, en su solicitud individual de seguro o en cualquier otra comunicación como se establece en el inciso 2) de este artículo. Designadas varias personas sin indicación de proporciones, se entiende que el beneficio es por partes iguales. Si un beneficiario hubiere fallecido antes o al mismo tiempo que el Asegurado, la asignación correspondiente al mismo acrecerá la de los demás beneficiarios, si los hubiere, en la proporción de sus propias asignaciones. Cuando se designe a los hijos, se entiende los concebidos y los sobrevivientes al tiempo de ocurrir el evento previsto, que acrediten tal carácter con documentación en debida forma.

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 instituidos en el mismo, siempre que se haya declarado su validez judicialmente. Si no se fija cuota parte, el beneficio se distribuirá conforme a las cuotas hereditarias. Cuando el Asegurado no designe beneficiario o, por cualquier causa, la designación resulte ineficaz o quede sin efecto, se entiende que designó a sus herederos.

2. Todo Asegurado podrá cambiar, en cualquier momento, el beneficiario o beneficiarios por él designados, salvo que la designación sea a título oneroso. El cambio de beneficiarios surtirá efecto frente a la Compañía, si el Asegurado dirige a sus oficinas la comunicación respectiva y presenta el certificado para que se efectúe en él la anotación correspondiente. Si el cambio no hubiera llegado a ser registrado por la Compañía, en caso de fallecimiento del Asegurado, el pago se efectuará a través de la vía judicial -consignación judicial- a fin que el juez interviniente resuelva sobre la titularidad del beneficio. La Compañía quedará liberada de toda obligación en caso de pagar el capital asegurado a los beneficiarios designados, con anterioridad a la recepción de cualquier comunicación que modifique dicha designación.

Atento al carácter irrevocable de la designación de beneficiarios a título oneroso, la Compañía no asume responsabilidad alguna por la validez del negocio jurídico que dio lugar a la designación y además por las cuestiones que se susciten con motivo de esa designación beneficiaria.



## Artículo 16

### Comprobación de la edad de los asegurados

---

Cada Asegurado o sus beneficiarios en cuanto sea razonable, deberán probar mediante documentación fehaciente la edad declarada para obtener esta póliza. Dicha comprobación podrá hacerla el Asegurado en cualquier momento y la Compañía podrá exigirla antes de otorgar cualquier valor u opción acordado por esta póliza ya sea al Asegurado o al beneficiario.

En caso de que se comprobare que, por la edad real a la fecha de contratación de esta póliza, el Asegurado era una persona no asegurable de acuerdo con el artículo 3, será aplicable lo establecido en el inciso 2) del artículo 1.

Si la edad real fuese mayor, el capital asegurado se reducirá a la suma que, dada la prima pagada, corresponda proporcionalmente a la prima correspondiente a la edad verdadera.

Si la edad verdadera resultare menor que la declarada, la Compañía restituirá al Asegurado, o al beneficiario, los excedentes de primas pagadas sin intereses y reajustará, en su caso, las primas futuras.

## Artículo 17

### Liquidación por fallecimiento

---

1. Ocurrido el fallecimiento de un Asegurado durante la vigencia de esta póliza y del certificado respectivo, el Contratante hará, a la brevedad, la correspondiente comunicación a la Compañía en el formulario que esta proporciona al efecto.
2. La Compañía, previa comunicación al Contratante, efectuará el pago que corresponda en sus oficinas, directamente a los beneficiarios designados después de recibidas las siguientes pruebas: copia legalizada de la partida de defunción, declaración del médico que hubiese asistido al Asegurado o certificado su muerte y declaración del beneficiario, amibas declaraciones extendidas en formularios que suministrará la Compañía.

También se aportará testimonio de cualquier actuación sumarial que se hubiese instruido con motivo del hecho determinante del fallecimiento del Asegurado, salvo que razones procesales lo impidieran. Asimismo, se proporcionará a la Compañía cualquier información que solicite para verificar su fallecimiento y realizar las indagaciones que sean necesarias a tal fin, siempre que sean razonables.

La Compañía procederá a pagar el beneficio previsto en este artículo dentro del plazo de 15 días de notificado el siniestro y presentada la información o documentación requerida, según lo establecido por el segundo párrafo del artículo 49 de la Ley N° 17.418.



## Artículo 18

### Informaciones que deben suministrarse a la compañía

---

El Contratante y los Asegurados, en cuanto sea razonable, se comprometen a suministrar todas las informaciones necesarias para el fiel cumplimiento de esta póliza, tales como fechas de nacimiento, fecha de ingreso al grupo regido por el contratante, pruebas y certificados de defunción o cualquier otra que se relacione con el seguro.

## Artículo 19

### Nómina de asegurados

---

El Contratante entregará a la Compañía, al momento de emitir la póliza, la nómina de los Asegurados con las respectivas sumas aseguradas y mensualmente, listas adicionales de modificación por el ingreso y/o egreso de Asegurados y/o por el aumento o reducción de capitales asegurados.

## Artículo 20

### Ejecución del contrato

---

Las relaciones entre la Compañía y los Asegurados o beneficiarios se desenvolverán siempre por intermedio del Contratante. En consecuencia, el Contratante efectuará el pago de las primas a la Compañía y cobrará a los Asegurados su parte proporcional asignada. Lo convenido precedentemente no excluye el derecho propio que contra la Compañía tienen los Asegurados y sus respectivos beneficiarios desde que ocurriera alguno de los eventos previstos por esta póliza.

## Artículo 21

### Denuncia de otros seguros temporarios en grupo renovables anualmente

---

Los Asegurados que estuvieran o llegaran a estar incorporados a otra póliza de seguro Temporario en Grupo Renovable Anualmente emitida por esta Compañía, análoga a la presente, deberán comunicarlo por escrito a ésta; la que podrá aceptar esa situación o reducir la suma a asegurar. En caso de transgresión, la Compañía considerará válido únicamente el certificado vigente de mayor suma y devolverá las primas cobradas de cualquier otro por el período de coberturas superpuestas.

## Artículo 22

### Residencia y viajes - riesgos no cubiertos - pérdida del derecho a la indemnización

---

1. El Asegurado está cubierto por esta póliza sin restricciones en cuanto a residencia y viajes que pueda realizar, dentro o fuera del país.



2. La Compañía no pagará la indemnización cuando el fallecimiento de un Asegurado se produjera como consecuencia de:

- a) Participación como conductor o integrante de equipo en competencias de pericias o velocidad, con vehículos mecánicos o de tracción a sangre, o en justas hípicas (salto de vallas o carreras con obstáculos).
- b) Intervención en las pruebas de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica.
- c) Práctica o utilización de la aviación, salvo como pasajero en servicios de transporte aéreo regular.
- d) Intervención en otras ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos. Escalamiento de montañas o práctica de paracaidismo o aladeltismo.
- e) Guerra que no comprenda a la Nación Argentina; en caso de comprenderla, las obligaciones del Contratante y de los Asegurados, así como las de la Compañía, se registrarán por las normas que, en tal emergencia, dictaren las autoridades competentes.
- f) Suicidio voluntario, salvo que el certificado individual haya estado en vigor ininterrumpidamente, por dos años completos por lo menos, anteriores al hecho.
- g) Acontecimientos catastróficos originados por la energía atómica o nuclear.
- h) Desempeño paralelo de las profesiones de acróbata, buzo, jockey, domador de potros o fieras, o de tareas con manipuleo de explosivos o con exposición a radiaciones atómicas.
- i) Duelo o riña, salvo que se trate de legítima defensa. Actos de guerrilla, rebelión, sedición, motín, terrorismo, o tumulto popular -no vinculado a huelgas-, cuando el Asegurado hubiera participado como elemento activo. Participación en empresa criminal o aplicación legítima de la pena de muerte.
- j) Acto ilícito provocado deliberadamente por el beneficiario o contratante y por el importe que pudiera corresponderle como beneficiario del seguro. La indemnización correspondiente al beneficiario que provoque deliberadamente la muerte del asegurado acrecerá sobre los restantes beneficiarios. En caso de que no los hubiera, la indemnización se abonará a los herederos legales del asegurado.
- k) Abuso de alcohol o narcóticos, consumo de drogas, enervantes, estimulantes o similares, excepto que fueran utilizados bajo prescripción médica.
- l) Actos notoriamente peligrosos que no estén justificados por ninguna necesidad profesional, salvo en caso de tentativa de salvamento de vidas o bienes.
- m) Intervenciones médicas ilícitas.



## Artículo 23

### Agravación de riesgo

---

Cada Asegurado deberá comunicar a la Compañía, antes de producirse, cualquier cambio o desempeño paralelo de profesión, ocupación o actividad que agrave el riesgo asumido por la Compañía mediante esta póliza, entendiéndose por tales:

- a) La práctica de deportes particularmente peligrosos, como ser: acrobacia, andinismo, boxeo profesional, caza mayor, caza o exploración subacuática, doma de potros o de otros animales no domésticos y de fieras, u otras actividades de análogas características, así como las mencionadas en los incisos 2 a), b), c), d) y h) del artículo 22.
- b) La dedicación profesional a acrobatismo, armado de torres, buceo, sustitución de actores o actrices en calidad de dobles, doma de potros u otros animales, doma de fieras, conducción de personas como guía de montaña, jockey, manipuleo de explosivos, préstamos onerosos en calidad de prestamista, tarea en fábricas, usinas o laboratorios con exposición a radiaciones atómicas u otras profesiones, ocupaciones o actividades de análogas características.

La Compañía dentro de los treinta (30) días de recibida la comunicación del Contratante o del Asegurado podrá rescindir el certificado individual, si el cambio de profesión, ocupación o actividad del Asegurado agravara el riesgo de modo tal que, de haber existido al momento de la contratación, la Compañía no lo hubiera emitido.

Si la Compañía hubiera otorgado la cobertura por un costo mayor, el mismo se ajustará según el verdadero riesgo asumido.

## Artículo 24

### Rescisión de esta póliza

---

Sin perjuicio de las demás causales de rescisión y caducidad ya previstas, esta póliza podrá ser rescindida, en cualquier momento, por el Contratante previo aviso de 30 días.

La Compañía podrá no renovar la presente póliza en oportunidad de su aniversario, siempre y cuando notifique por escrito tal circunstancia al Contratante, con una anticipación no menor a 1 mes- treinta (30) días.

## Artículo 25

### Cesiones

---

Los derechos emergentes de esta póliza y los certificados respectivos son intransferibles. Toda cesión o transferencia se considerará nula y sin efecto alguno.



## Artículo 26

### Duplicado de póliza y certificados - copias

---

1. En caso de robo, pérdida o destrucción de la póliza o de cualquier certificado individual, el Contratante o el Asegurado, respectivamente, podrán obtener su sustitución por un duplicado. Las modificaciones o suplementos que se incluyan en el duplicado, a pedido del Contratante o del Asegurado, según el caso, serán los únicos válidos.
2. El Contratante o los Asegurados tienen derecho a que se les entreguen copia de sus respectivas declaraciones efectuadas con motivo de este contrato y copia no negociable de la póliza o del correspondiente certificado individual.

## Artículo 27

### Impuestos, tasas y contribuciones

---

Los impuestos, tasas y contribuciones de cualquier índole y jurisdicción que se crearen en lo sucesivo o los aumentos eventuales de los existentes, estarán a cargo del Contratante, de los Asegurados, de sus beneficiarios o de sus herederos, según el caso, salvo cuando la ley los declare expresamente a cargo exclusivo de la Compañía.

## Artículo 28

### Facultades del productor o agente

---

El productor o agente de seguro, cualquiera sea su vinculación con la Compañía, autorizado por ésta para la mediación, solo está facultado con respecto a las operaciones en las cuales interviene para:

- a) Recibir propuestas de celebración y modificación de contratos de seguros.
- b) Entregar los instrumentos emitidos por la Compañía, referentes a contratos o sus prórrogas.
- c) Aceptar el pago de la prima, si se halla en posesión de un recibo de la Compañía.

## Artículo 29

### Domicilio

---

El domicilio en el que las partes deben efectuar las denuncias, declaraciones y demás comunicaciones previstas en este contrato o en la Ley de Seguros N° 17.418 es el último declarado por ellas.



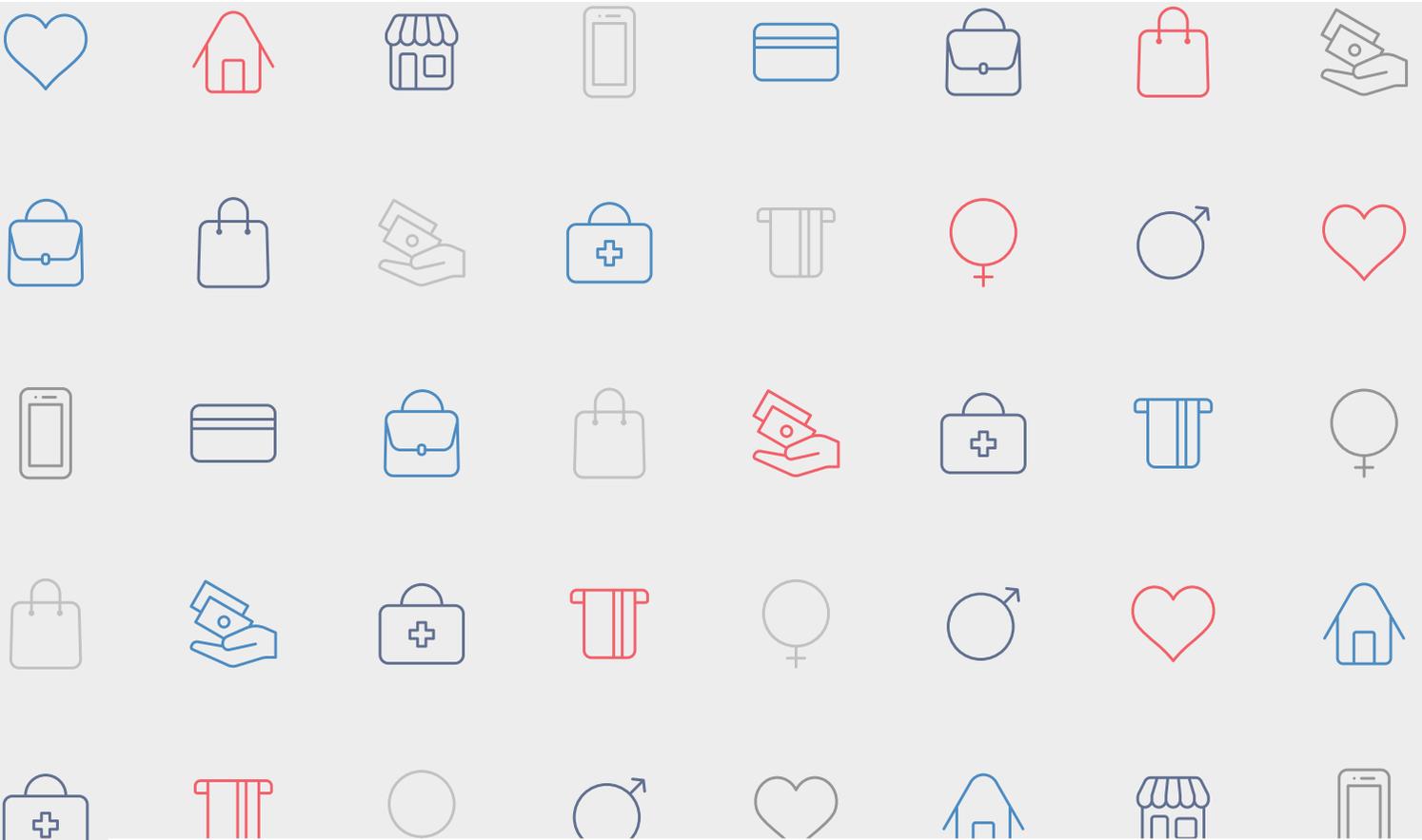
## **Artículo 30**

### **Jurisdicción**

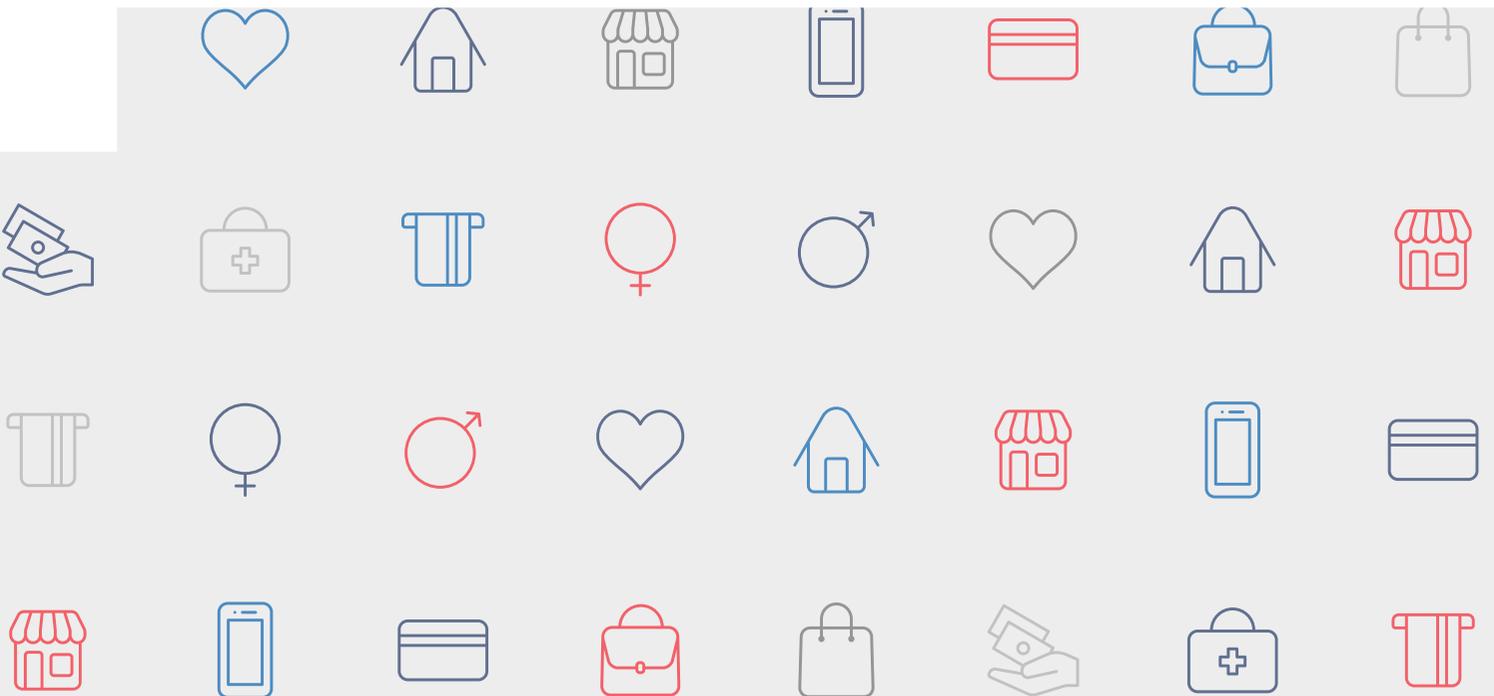
---

Toda controversia judicial relativa a la presente póliza y a los respectivos certificados, será dirimida ante los Tribunales Ordinarios competentes del lugar de su emisión o del domicilio del Asegurado.

MODELO ILUSTRATIVO SIN VALOR CONTRACTUAL



## Cláusulas Adicionales





## Cláusula Adicional 1

### Invalidez total y permanente - Liquidación del capital asegurado

#### 1. Riesgos cubiertos

---

La Compañía concederá el beneficio que acuerda esta cláusula al Asegurado cuyo estado de invalidez total y permanente, como consecuencia de enfermedad o accidente, no le permita desempeñar por cuenta propia o en relación de dependencia cualquier actividad remunerativa, siempre que tal estado haya continuado ininterrumpidamente por seis (6) meses como mínimo y se hubiera iniciado durante la vigencia de su certificado individual y antes de cumplir sesenta y cinco (65) años de edad. Se excluyen expresamente los casos que afecten al Asegurado en forma parcial o temporal.

En las denuncias de invalidez, la Compañía procederá a su reconocimiento de acuerdo con las constancias médicas y demás elementos mencionados en el punto 6, siempre que sean razonablemente demostrativos del estado de invalidez total y permanente.

Sin perjuicio de otras causas, la Compañía reconocerá como casos de invalidez total y permanente los siguientes:

- a) La pérdida de la vista de ambos ojos de manera total e irrecuperable por tratamiento médico y/o quirúrgico.
- b) La amputación o inhabilitación completa de ambas manos o de ambos pies, o de una mano y de un pie, o de una mano y pérdida de la vista de un ojo, o la pérdida de la vista de un ojo y la amputación o inhabilitación completa de un pie.
- c) La enajenación mental incurable.
- d) La parálisis general.

#### 2. Beneficio

---

La Compañía, comprobada la invalidez, abonará al Asegurado -dentro del plazo de 15 días establecido por el segundo párrafo del artículo 49 de la Ley 17.418- una indemnización igual al capital asegurado por muerte.

#### 3. Carácter del beneficio

---

El beneficio acordado por invalidez es sustitutivo del capital asegurado que debiera liquidarse en caso de muerte del Asegurado, de modo que, con el pago a que se refiere el punto anterior, la Compañía queda liberada de cualquier otra obligación con respecto a dicho Asegurado.



#### 4. Riesgos no cubiertos

---

Quedan excluidos de la cobertura de esta cláusula las consecuencias de:

- a) Participación como conductor o integrante de equipo en competencias de pericias o velocidad, con vehículos mecánicos o de tracción a sangre, o en justas hípicas (salto de vallas o carreras con obstáculos).
- b) Intervención en las pruebas de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica.
- c) Práctica o utilización de la aviación, salvo como pasajero en servicios de transporte aéreo regular.
- d) Intervención en otras ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos. Escalamiento de montañas o práctica de paracaidismo o aladeltismo.
- e) Guerra que no comprenda a la Nación Argentina; en caso de comprenderla, las obligaciones del contratante y de los Asegurados, así como las de la Compañía, se registrarán por las normas que, en tal emergencia, dictaren las autoridades competentes.
- f) Tentativa de Suicidio.
- g) Accidente que el Asegurado por acción u omisión provoque dolosamente o con culpa grave.
- h) Acontecimientos catastróficos originados por la energía atómica o nuclear.
- i) Desempeño paralelo de las profesiones de acróbata, buzo, jockey, domador de potros o fieras o de tareas con manipuleo de explosivos o con exposición a radiaciones atómicas.
- j) Duelo o riña, salvo que se trate de legítima defensa. Actos de guerrilla, rebelión, sedición, motín terrorismo o tumulto popular -no vinculado a huelgas-, cuando el Asegurado hubiera participado como elemento activo. Participación en empresa criminal o acto ilícito.
- k) Abuso de alcohol o narcóticos, consumo de drogas, enervantes, estimulantes o similares, excepto que fueran utilizados bajo prescripción médica.
- l) Operación quirúrgica no motivada por accidente.
- m) Actos notoriamente peligrosos que no estén justificados por ninguna necesidad profesional, salvo en caso de tentativa de salvamento de vidas o bienes.
- n) Acto ilícito provocado deliberadamente por el Tomador, excepto que el pago de la prima esté a cargo del Asegurado.
- o) Intervenciones médicas ilícitas.



## 5. Agravación del riesgo

---

En caso de producirse la agravación del riesgo prevista en el art. 23 de las Condiciones Generales de póliza, la Compañía dentro de los treinta (30) días de recibida la comunicación del Contratante o del Asegurado podrá rescindir el certificado individual, si el cambio de profesión, ocupación o actividad del Asegurado agravara el riesgo de modo tal que, de haber existido al momento de la contratación, la Compañía no lo hubiera emitido.

Si la Compañía hubiera otorgado la cobertura por un costo mayor, el mismo se ajustará según el verdadero riesgo asumido.

## 6. Comprobación de la invalidez

---

Corresponde al Asegurado o a su representante:

- a) Denunciar la existencia de la invalidez.
- b) Presentar las constancias médicas y/o testimoniales de su comienzo y causas.
- c) Facilitar cualquier comprobación, incluso hasta dos exámenes médicos por facultativos designados por la Compañía y con gastos a cargo de ésta.

## 7. Plazo de prueba

---

La Compañía, dentro de los quince (15) días de recibidas y verificadas la denuncia y las constancias satisfactorias a que se refiere el punto anterior, deberá hacer saber al Asegurado la aceptación, postergación o rechazo del beneficio instituido por la presente cláusula. Si las comprobaciones a que se refiere el punto 6 no resultaran concluyentes en cuanto al carácter total y permanente de la invalidez, la Compañía podrá ampliar el plazo de prueba por un término no mayor de tres (3) meses, a fin de confirmar el diagnóstico.

La no contestación, por parte de la Compañía dentro del plazo establecido, significará automáticamente el reconocimiento del beneficio reclamado.

## 8. Valuación por peritos

---

Si no hubiere acuerdo entre las partes sobre la apreciación de la incapacidad del asegurado, la misma será analizada por dos médicos, designados uno por cada parte, los que deberán elegir dentro de los ocho (8) días de su designación a un tercer facultativo para el caso de divergencia.

Los médicos designados por las partes deberán presentar su informe dentro de los treinta (30) días y en caso de divergencia el tercero deberá expedirse dentro del plazo de quince (15) días. Si una de las partes omitiere designar médico dentro del octavo día de requerido por la otra o si el tercer facultativo no fuere electo en el plazo estipulado en el primer párrafo, la parte más diligente,



previa intimación a la otra, procederá a su designación.

Los honorarios y los gastos de los médicos de las partes estarán a su respectivo cargo y los del tercero serán pagados por la parte cuyas pretensiones se alejen más del dictamen definitivo, salvo el caso de equidistancia en que se pagará por mitades entre las partes.

## 9. Terminación de la cobertura

---

La cobertura de invalidez prevista en esta cláusula, cesará para cada certificado individual, en las siguientes circunstancias:

- a) Al caducar la póliza o el certificado individual correspondiente.
- b) Al fin del mes en que el Asegurado alcance los 65 años de edad.

## Cláusula Adicional 2

### Indemnización adicional por muerte accidental e indemnizaciones parciales por accidente

#### 1. Riesgos cubiertos

---

La Compañía concederá el beneficio que acuerda esta cláusula al Asegurado que sufra las consecuencias de un accidente indemnizable; siempre que éstas se produzcan dentro de los ciento ochenta (180) días de ocurrido el accidente y éste haya ocurrido durante la vigencia del certificado individual y antes que el Asegurado haya cumplido sesenta y cinco (65) años de edad. Se excluyen expresamente los casos que sean consecuencia de enfermedades o infecciones de cualquier naturaleza.

A los efectos de esta Cláusula Adicional, se considera accidente indemnizable a toda lesión corporal producida directa y exclusivamente por causas externas, violentas y fortuitas ajenas a toda otra causa e independientes de la voluntad del Asegurado, descartándose, por lo tanto, las enfermedades e infecciones.

#### 2. Beneficios

---

La Compañía, comprobado el accidente, abonará al Asegurado o a al beneficiario instituido, dentro del plazo de 15 días establecido en el segundo párrafo del artículo 49 de la Ley 17.418. el porcentaje del capital asegurado que establece la escala siguiente:

##### La pérdida:

De la vida 100%



De la vista de ambos ojos	100%
De ambas manos o de ambos pies	100%
Del brazo derecho	65%
De la mano derecha	60%
Del brazo izquierdo	52%
De la mano izquierda	48%
De una pierna	55%
De un pie	40%
Del pulgar de la mano derecha	18%
Del pulgar de la mano izquierda	14%
Del índice de la mano derecha	14%
Del índice de la mano izquierda	11%
Del meñique de la mano derecha	8%
Del meñique de la mano izquierda	6%
Del medio o anular de la mano derecha	9%
Del medio o anular de la mano izquierda	7%
Del pulgar del pie	8%
De cualquier otro dedo del pie	4%

En caso de constar en la solicitud individual, que el Asegurado es zurdo, se invertirán los porcentajes de indemnizaciones fijados por las pérdidas en los miembros superiores.

Con respecto a brazos, manos, piernas, pies y dedos, se entiende por pérdida la amputación o la inhabilitación funcional completa y definitiva de los mismos; en cuanto a los ojos, consiste en la pérdida de la vista de manera total e irrecuperable por tratamiento médico y/o quirúrgico. De las indemnizaciones que correspondan por la pérdida de una mano o de un pie, se deducirán las que se hubiesen abonado por la pérdida de dedos.

En el caso de varias pérdidas en uno o más accidentes, la Compañía abonará la indemnización que corresponda a la suma de los respectivos porcentajes. Cuando la suma sea del 80% o más, se pagará la indemnización máxima prevista por esta cláusula que es del 100% del capital asegurado.

Si las consecuencias de un accidente ya indemnizado se agravan y, durante el transcurso de los doce meses siguientes a la fecha del accidente, ocasionaran otras pérdidas o la muerte, la



Compañía pagará cualquier diferencia que pudiera corresponder, sin excederse del máximo de la cobertura.

### 3. Carácter del beneficio

---

Las indemnizaciones por accidente son adicionales o independientes de los demás beneficios previstos en la póliza y, en consecuencia, la Compañía no hará, por tal concepto, deducción alguna de la suma asegurada al pagarse cualquiera de ellos, sea por fallecimiento o por invalidez del Asegurado.

### 4. Riesgos no cubiertos

---

Quedan excluidos de la cobertura de esta cláusula los accidentes que sean consecuencia de:

- a) Participación como conductor o integrante de equipo en competencias de pericias o velocidad, con vehículos mecánicos o de tracción a sangre, o en justas hípicas (salto de vallas o carreras con obstáculos).
- b) Intervención en las pruebas de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica.
- c) Práctica o utilización de la aviación, salvo como pasajero en servicios de transporte aéreo regular.
- d) Intervención en otras ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos. Escalamiento de montañas o práctica de paracaidismo o aladeltismo.
- e) Guerra que no comprenda a la Nación Argentina; en caso de comprenderla, las obligaciones del contratante y de los Asegurados, así como las de la Compañía, se registrarán por las normas que, en tal emergencia, dictaren las autoridades competentes.
- f) Suicidio o tentativa de suicidio.
- g) Accidente que el Asegurado por acción u omisión provoque dolosamente o con culpa grave.
- h) Acontecimientos catastróficos originados por la energía atómica o nuclear.
- i) Desempeño paralelo de las profesiones de acróbata, buzo, jockey, domador de potros o fieras o de tareas con manipuleo de explosivos o con exposición a radiaciones atómicas.
- j) Duelo o riña, salvo que se trate de legítima defensa. Actos de guerrilla, rebelión, sedición, motín, terrorismo o tumulto popular -no vinculado a huelgas-, cuando el Asegurado hubiera participado como elemento activo.
- k) Participación en empresa criminal o acto ilícito. Aplicación legítima de la pena de



muerte.

- l) Abuso de alcohol o narcóticos y consumo de drogas, enervantes, estimulantes o similares, excepto que fueran utilizados bajo prescripción médica.
- m) Operación quirúrgica no motivada por accidente.
- n) Actos notoriamente peligrosos que no estén justificados por ninguna necesidad profesional, salvo en caso de tentativa de salvamento de vidas o bienes.
- o) Fenómenos sísmicos u otros fenómenos naturales de características catastróficas.
- p) Inhalación de gases o envenenamiento de cualquier naturaleza.
- q) Acto ilícito provocado deliberadamente por el Tomador, excepto que el pago de la prima esté a cargo del Asegurado.
- r) Intervenciones médicas ilícitas.
- s) Participación en viajes o excursiones a regiones o zonas inexploradas.

## 5. Comprobación de accidente

---

Corresponde al Asegurado o al Beneficiario instituido:

- a) Denunciar el accidente dentro de los quince (15) días de la fecha en que haya ocurrido, salvo caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia, so pena de perder todo derecho a indemnización.
- b) Suministrar pruebas sobre la fecha y la causa del accidente como acerca de la manera y del lugar en que se produjo.
- c) Facilitar cualquier comprobación o aclaración.
- d) Adoptar todas las medidas posibles conducentes a disminuir las consecuencias del accidente.

La Compañía, en caso de muerte del Asegurado, se reserva el derecho de gestionar la exhumación del cadáver y practicar la autopsia en presencia de uno de sus facultativos, con gastos a cargo de la misma. El beneficiario prestará su conformidad para la obtención de las correspondientes autorizaciones para realizarla.

## 6. Valuación por peritos

---

Si no hubiere acuerdo entre las partes sobre la apreciación del accidente, el mismo será analizado por dos médicos, designados uno por cada parte, los que deberán elegir dentro de los ocho (8) días de su designación a un tercer facultativo para el caso de divergencia.



Los médicos designados por las partes deberán presentar su informe dentro de los treinta (30) días y en caso de divergencia el tercero deberá expedirse dentro del plazo de quince (15) días.

Si una de las partes omitiere designar médico dentro del octavo día de requerido por la otra o si el tercer facultativo no fuere electo en el plazo estipulado en el primer párrafo, la parte más diligente, previa intimación a la otra, procederán su designación.

Los honorarios y los gastos de los médicos de las partes estarán a su respectivo cargo y los del tercero serán pagados por la parte cuyas pretensiones se alejen más del dictamen definitivo, salvo el caso de equidistancia en que se pagará por mitades entre las partes.

## 7. Terminación de la cobertura

---

La cobertura del riesgo de accidente prevista en esta cláusula, cesará para cada certificado individual, en las siguientes circunstancias:

- a) A partir del momento en que el Asegurado haya recibido, por aplicación de esta cláusula, indemnizaciones equivalentes al capital asegurado.
- b) Al caducar la póliza y/o certificado individual por cualquier causa.
- c) Al producirse la invalidez total y permanente del Asegurado.
- d) Al fin del mes en que el Asegurado alcance los 65 años de edad.

## Cláusula Adicional 3

### Indemnización en caso de diagnóstico y sobrevivencia de enfermedades críticas

#### 1. Riesgo cubierto

---

La Compañía concederá el beneficio que acuerda esta Cláusula cuando el Asegurado padezca exclusivamente alguna de las siguientes enfermedades descriptas a continuación, siempre y cuando se verifiquen los requisitos exigidos por la presente Cláusula:

**CÁNCER:** presencia de tumor maligno caracterizado por el crecimiento y dispersión incontrolable de células malignas y la invasión del tejido normal, incluyendo Leucemia (excepto leucemia linfática crónica), Linfomas y la Enfermedad de Hodgkin (linfogranuloma / linfosarcoma), pero se excluyen cánceres no invasivos in situ, tumores en la presencia de cualquier virus de inmunodeficiencia humana y cualquier cáncer de piel con excepción del melanoma maligno.

**INFARTO DEL MIOCARDIO:** necrosis del miocardio a consecuencia de hipoxia aguda. A efectos de



esta Cláusula debe existir:

1. Historia de dolores en el pecho (angor)
2. Alteraciones recientes del electrocardiograma confirmatorias
3. Enzimas cardíacas elevadas; y
4. Estudio radioisótopo del músculo cardíaco o ecocardiograma que confirma la lesión miocárdica

El infarto debe ser tratado en un establecimiento asistencial de las características definidas en el punto 5.

**APOPLEJÍA:** accidente Cerebrovascular que cause los síntomas neurológicos correspondientes, más de 48 horas. A efectos de esta Cláusula debe existir:

1. Destrucción del tejido cerebral causado por trombosis, hemorragia o embolia de fuente extracraneal, comprobable tomográficamente
2. Pruebas de disfunción neurológica permanente, no reversibles; y
3. Tomografía Computada o Resonancia Magnética Nuclear cerebral, con o sin contraste

Estas pruebas deberán ser efectuadas por un médico especialista en neurología después de transcurridas seis semanas como mínimo del accidente cerebrovascular. La Compañía no abonará el beneficio que acuerda esta Cláusula hasta no conocer el resultado de dichas pruebas.

Se excluyen los accidentes vasculares isquémicos transitorios y los lentamente reversibles.

La apoplejía debe ser tratada en un establecimiento asistencial de las características definidas en el punto 5.

**OPERACIÓN DE "BY-PASS":** afecciones de las arterias coronarias tratadas con la operación denominada "By-Pass" o "Puente Coronario" por indicación de un médico especialista y justificada por el resultado de una angiografía para corregir una estenosis u oclusión en las arterias coronarias. Se excluyen la angioplastia, tratamientos por láser y toda otra técnica que no requiera la apertura quirúrgica del tórax, así como operaciones de válvulas, operación por tumoración intracardiaca o alteración congénita u otra intervención que no sea específicamente un By-Pass a orto coronario o mamario.

El beneficio que acuerda esta Cláusula será abonado por la Compañía al Asegurado después de haberse efectuado la operación.

**INSUFICIENCIA RENAL:** el fallo total, crónico e irreversible de ambos riñones que haga necesario efectuar por lo menos una vez por semana diálisis renal o un trasplante de riñón. La necesidad de diálisis regular deberá ser certificada por un informe nefrológico.



El beneficio será abonado por la Compañía al Asegurado comprobado el efectivo tratamiento de diálisis.

**PARÁLISIS:** pérdida completa y permanente del uso y movimiento de por lo menos dos miembros, brazos y/o piernas, debido a parálisis. Un médico especializado deberá realizar el diagnóstico y determinar que la pérdida del uso y movimiento de los miembros es permanente. Para obtener por esta enfermedad, el beneficio que acuerda la presente Cláusula, la parálisis deberá ser continua y permanente por lo menos por doce (12) meses consecutivos desde el inicio de la misma. Se requiere evidencia documentada del accidente o enfermedad que causó la parálisis.

En caso de que el asegurado falleciera con anterioridad al plazo de doce meses exigido en el párrafo anterior, la Compañía abonará el beneficio que acuerda la presente Cláusula, siempre y cuando existan pruebas suficientes de la existencia de la parálisis.

**DISTROFIA MUSCULAR:** enfermedad hereditaria caracterizada por la pérdida progresiva de la movilidad de los músculos. Un médico debe realizar el diagnóstico, basado principalmente en los síntomas clínicos y en la historia genética del paciente (genético/ historia familiar o estudio cromosómico). El informe de cualquier biopsia muscular o electromiografía no constituirá de por sí un diagnóstico aceptable por la Compañía.

**ESCLEROSIS MÚLTIPLE:** enfermedad marcada por la degeneración de tejido neuronal en el cerebro o en la médula espinal manifestado por la parálisis parcial o completa, parestesias y/o neuritis óptica. Se caracteriza por episodios de exacerbación y remisión. El diagnóstico se fundamenta por la historia y los análisis físicos del fluido cerebro-espinal; un ataque prematuro o un episodio aislado de Esclerosis Múltiple no resulta indemnizable bajo esta Cláusula. En ningún caso, la Compañía pagará un beneficio si el primer episodio ocurrió con anterioridad a la fecha de vigencia de esta Cláusula y del Certificado Individual correspondiente.

## 2. Beneficio

---

Comprobado el padecimiento de la enfermedad, la Compañía abonará al Asegurado una proporción del capital asegurado por muerte. El beneficio máximo previsto será un porcentaje del capital asegurado por muerte hasta el límite estipulado para esta Cláusula en el Certificado Individual. Este beneficio será aplicable solamente a aquellas enfermedades diagnosticadas por primera vez después de la fecha de comienzo de la póliza o de vigencia inicial del certificado individual. Ningún beneficio se abonará si la enfermedad en cuestión ha sido diagnosticada o si se ha recibido tratamiento por dicha enfermedad antes de las fechas anteriormente mencionadas.

Efectuado el diagnóstico de la enfermedad cubierta por esta Cláusula, el capital asegurado por muerte no podrá aumentarse posteriormente por ninguna causa, incluso en el caso de



incrementos masivos para todo el resto del grupo asegurado.

El pago del beneficio, comprobada la enfermedad, se efectuará dentro del plazo de 15 días establecido en el segundo párrafo del artículo 49 de la Ley 17.418.

### **3. Carácter del beneficio**

---

Este beneficio es adicional e independiente de los demás beneficios previstos en la póliza y, en consecuencia, la Compañía no hará deducción alguna del capital asegurado a pagarse en caso de fallecimiento o de trasplante del Asegurado.

A partir del momento en que el Asegurado haya percibido el beneficio que concede esta Cláusula, la cobertura que otorga la misma cesará, no teniendo vigencia en las futuras renovaciones, si hubiere, del seguro principal.

### **4. Riesgos no cubiertos**

---

La Compañía no pagará la indemnización cuando la enfermedad del Asegurado sea consecuencia de alguna de las siguientes causas:

- a) Participación como conductor o integrante de equipo en competencias de pericias o velocidad, con vehículos mecánicos o de tracción a sangre, o en justas hípicas (salto de vallas o carreras con obstáculos).
- b) Intervención en las pruebas de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica.
- c) Práctica o utilización de la aviación, salvo como pasajero en servicios de transporte aéreo regular.
- d) Intervención en otras ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos. Escalamiento de montañas o práctica de paracaidismo o aladeltismo.
- e) Guerra que no comprenda a la Nación Argentina; en caso de comprenderla, las obligaciones del contratante y de los Asegurados, así como las de la Compañía, se registrarán por las normas que, en tal emergencia, dictaren las autoridades competentes.
- f) Tentativa de Suicidio.
- g) Accidente que el Asegurado por acción u omisión provoque dolosamente o con culpa grave.
- h) Acto ilícito del Contratante del presente seguro, excepto que el pago de la prima este a cargo del Asegurado.
- i) Acontecimientos catastróficos originados por la energía atómica o nuclear.



- j) Desempeño paralelo de las profesiones de acróbata, buzo, jockey, domador de potros o fieras o de tareas con manipuleo de explosivos o con exposición a radiaciones atómicas.
- k) Duelo o riña, salvo que se trate de legítima defensa. Actos de guerrilla, rebelión, sedición, motín, terrorismo o tumulto popular -no vinculado a huelgas-, cuando el Asegurado hubiera participado como elemento activo.
- l) Participación en empresa criminal o acto ilícito.
- m) Abuso de alcohol o narcóticos y consumo de drogas, enervantes, estimulantes o similares, excepto que fueran utilizados bajo prescripción médica.
- n) Operación quirúrgica no motivada por accidente.
- o) Actos notoriamente peligrosos que no estén justificados por ninguna necesidad profesional, salvo en caso de tentativa de salvamento de vidas o bienes.
- p) Someterse a Intervenciones médicas o quirúrgicas ilícitas.
- q) Cualquier enfermedad que no esté específicamente definida en esta Cláusula.
- r) Las demás exclusiones que se especifican en la respectiva enfermedad, en el punto 1º) de esta Cláusula.

## **5. Establecimiento asistencial**

---

El Asegurado deberá recurrir para el tratamiento de su enfermedad, a un establecimiento asistencial (Sanatorio, Hospital, Clínica, Instituto, Policlínico, etc.) que se halle habilitado legalmente para funcionar por el Organismo de Control Sanitario correspondiente: Municipal, Provincial o Nacional y autorizado por éste, a dar asistencia y tratamiento clínico al tipo de enfermedad padecida por el Asegurado y posea además servicio de enfermeros durante las 24 horas del día y esté equipado para cirugía mayor.

## **6. Comprobación de la enfermedad**

---

Corresponde al Asegurado:

- a) Denunciar la existencia de la enfermedad.
- b) Presentar a la Compañía el diagnóstico de su enfermedad. El diagnóstico deberá ser confirmado mediante evidencias clínicas, radiológicas, histológicas y de laboratorio, efectuadas y certificadas por un profesional médico autorizado legalmente para el ejercicio de la profesión.
- c) Facilitar cualquier comprobación, incluso hasta dos exámenes médicos por facultativos designados por la Compañía y con gasto a cargo de ésta.



## **7. Plazo de prueba**

---

La Compañía, dentro de los quince (15) días de recibida y verificada la denuncia y las constancias satisfactorias a que se refiere el punto anterior, contados desde la fecha que sea posterior, deberá hacer saber al Asegurado la aceptación, postergación o rechazo del beneficio instituido por la presente cláusula. Si las comprobaciones a que se refiere el punto 6 no resultaran concluyentes en

cuanto, al diagnóstico de la enfermedad, la Compañía podrá ampliar el plazo de prueba por un término no mayor de un (1) mes, a fin de confirmar el diagnóstico.

La no contestación, por parte de la Compañía dentro del plazo establecido, significará automáticamente el reconocimiento del beneficio reclamado.

## **8. Valuación por peritos**

---

Si no hubiere acuerdo entre las partes sobre la existencia o persistencia, carácter y grado de la enfermedad, la misma será analizada por dos médicos, designados uno por cada parte, los que deberán elegir dentro de los ocho (8) días de su designación a un tercer facultativo para el caso de divergencia.

Los médicos designados por las partes deberán presentar su informe dentro de los treinta (30) días y en caso de divergencia el tercero deberá expedirse dentro del plazo de ocho (8) días.

Si una de las partes omitiere designar médico dentro del octavo día de requerido por la otra o si el tercer facultativo no fuere electo en el plazo estipulado en el primer párrafo, la parte más diligente, previa intimación a la otra, procederá a su designación.

Los honorarios y los gastos de los médicos de las partes estarán a su respectivo cargo y los del tercero serán pagados por la parte cuyas pretensiones se alejen más del dictamen definitivo, salvo el caso de equidistancia en que se pagará por mitades entre las partes.

## **9. Terminación de la cobertura**

---

La cobertura prevista en esta Cláusula, cesará para cada certificado individual, en las siguientes circunstancias:

- a) A partir del momento en que el Asegurado haya percibido el beneficio que concede esta Cláusula.
- b) Al caducar la póliza y/o certificado individual por cualquier causa.
- c) Al fin del mes en que el Asegurado alcance los 65 años de edad.
- d) Cuando el Asegurado solicite la rescisión de la presente Cláusula para su Certificado Individual.



e) Cuando el Asegurado solicite la rescisión de la Cláusula Adicional N° 4.

## Cláusula Adicional 4

### Cláusula adicional para trasplantes de órganos

#### 1. Riesgo cubierto

---

La Compañía concederá el beneficio que acuerda esta cláusula, una vez transcurridos los primeros 120 días de vigencia del Certificado individual, cuando el Asegurado deba ser sometido a un trasplante de los siguientes órganos.

1. Trasplante de Páncreas
2. Trasplante de Corazón
3. Trasplante de Corazón - Pulmón
4. Trasplante de Pulmón
5. Trasplante de Riñón
6. Trasplante de Hígado
7. Trasplante de Médula
8. Trasplante de Córnea

y siempre que la necesidad de efectuar el trasplante de órganos se haya prescripto en la forma establecida en la presente Cláusula y antes de que el Asegurado haya cumplido sesenta y cinco (65) años de edad.

#### 2. Beneficio

---

La Compañía comprobada la necesidad de efectuar el trasplante de órganos, abonará al Asegurado el importe estipulado en condiciones particulares, según sea el trasplante que deba efectuarse:

1. Trasplante de Páncreas	71%
2. Trasplante de Corazón	71%
3. Trasplante de Corazón – Pulmón	71%
4. Trasplante de Pulmón	71%
5. Trasplante de Riñón	29%



6. Trasplante de Hígado	71%
7. Trasplante de Médula	100%
8. Trasplante de Córnea	12%

### 3. Carácter del beneficio

---

El beneficio que otorga la presente Cláusula es adicional e independiente de los demás beneficios previstos en la póliza. La Compañía abonará el beneficio, comprobado el trasplante, dentro del plazo de 15 días establecido por el segundo párrafo del Artículo 49 de la Ley N° 17.418.

### 4. Definiciones

---

Los beneficios previstos en el punto 2 de la presente Cláusula regirán para cada trasplante de órganos, siempre que se cumplan las siguientes condiciones:

#### 1) TRASPLANTE DE HIGADO (causas)

1) Cirrosis Hepatocelular

CRONICA B más superinfección Delta

CRONICA C

Enfermedad inducida por drogas

Crónicas autoinmunes

Cirrosis criptogénica

2) Colestásicas

Cirrosis biliar primaria

Colangáis esclerosante primaria

Cirrosis biliar inducidas por drogas

Cirrosis biliar secundaria

Atresia biliar

Síndrome de BYLERS

Displasia de la arteria hepática

Colestasis familiar



### 3) Síndrome Budd - Chiari

Trombosis de la vena hepática Enfermedad venoclusiva

### 4) Falla hepática fulminante y sub fulminante

Hepatitis viral (tipo A; C; C-1; D; y E)

Hepatitis inducidas por drogas o tóxicos

Enfermedad de WILSON fulminante

### 5) Errores de Metabolismo

#### a) Con enfermedad hepática

Enfermedad de WILSON

Deficiencia de Alfa 1 antitripsina

Tiroxinemia

Hemocromatosis

Depósito de glicógeno tipo 1 y 4

Fibrosis quística

Otras

#### b) Sin enfermedad hepática

Hiperlipoproteinemia homocigota tipo 2 Hiperoxaluria primaria tipo 1

Déficit del ciclo de la urea

Deficiencia de proteína C

Otras

## 2) TRASPLANTE DE PÁNCREAS

Surge como consecuencia de la insuficiencia de la glándula pancreática en su función tanto endocrino como exógena y de carácter irreversible, siendo sus principales causas:

1. Pancreatitis crónica recidivante.
2. Adenocarcinoma.
3. Procesos provocados por grandes traumatismos o choques.



4. Cuando derivados de los procesos anteriores se provocan pseudoquistes que deban ser extirpados, resultando como consecuencia la eliminación total de la glándula.

### 3) TRASPLANTE RENAL

Surgen como consecuencia de la insuficiencia renal crónica terminal e irreversible donde no existe la posibilidad de recuperación de la función renal.

### 4) TRASPLANTE CARDÍACO Y CARDIOPULMONAR

#### 1) Cardíaco

Todo paciente de hasta 65 años, portador de Insuficiencia Cardíaca Congestiva Crónica refractaria a tratamiento con una expectativa de vida menor de 6 meses a 1 año. Se incluyen miocardiopatías de cualquier origen.

#### 2) Cardiopulmonar

En casos de Insuficiencia Cardiorrespiratoria Crónica refractaria a tratamiento médico con sobrevida de 6 meses a un año y edad máxima de 50 años.

Para cualquier solicitud de indemnización por trasplante indicado en el presente contrato es condición ineludible e indispensable haberlo comunicado/previamente al I.N.C.U.C.A.I. (Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante) o cualquier otro organismo queden el futuro lo reemplace.

Es indispensable, asimismo, que se cumplan en todas sus partes, las disposiciones de la Ley de Trasplantes de Órganos N° 24.193.

## 5. Forma y plazo para la solicitud de la cláusula

Además de los requisitos que debe cumplir el Asegurado para ingresar al seguro y que constan en las Condiciones Generales de la póliza, para ingresar a esta Cláusula, la Compañía puede solicitar un examen médico, el cual deberá ser efectuado dentro de los 15 días de presentada su solicitud.

## 6. Investigaciones y revisión de los asegurados

La Compañía podrá revisar al Asegurado por facultativos designados por ella, hasta en tres oportunidades, durante su internación o en su domicilio particular, o citarlo al consultorio de aquella para comprobar la procedencia de la reclamación de los beneficios. Los gastos que se ocasionen por dichas revisiones, estarán a cargo de la Compañía. Asimismo, podrá investigar en los Institutos Asistenciales y solicitar información a los médicos que hayan asistido al Asegurado. En general, podrá adoptar todas las medidas tendientes a comprobar y controlar las



informaciones recibidas, así como esclarecer presuntos errores, simulaciones o fraudes. La Compañía no abonará el beneficio previsto si cualquier información referente a un Asegurado o relacionada con su internación resultase simulada o fraudulenta, sin perjuicio de iniciar contra los responsables las acciones legales correspondientes.

## **7. Valuación por peritos**

---

Si no hubiere acuerdo entre las partes sobre la apreciación del trasplante, el mismo será analizado por dos médicos, designados uno por cada parte, los que deberán elegir dentro de ocho (8) días de su designación a un tercer facultativo para el caso de divergencia.

Los médicos designados por las partes deberán presentar su informe dentro de los treinta (30) días y en caso de divergencia el tercero deberá expedirse dentro del plazo despince (15) días.

Si una de las partes omitiere designar médico dentro del octavo día de requerido por la otra o si el tercer facultativo no fuere electo en el plazo estipulado en el primer párrafo, la parte más diligente, previa intimación a la otra, procederá a su designación.

Los honorarios y los gastos de los médicos de las partes estarán a su respectivo cargo y los del tercero serán pagados por la parte cuyas pretensiones se alejen más del dictamen definitivo, salvo el caso de equidistancia en que se pagará por mitades entre las partes.

## **8. Denuncias y declaraciones**

---

1) El Asegurado o el Contratante deberán informar directamente a la Compañía cualquier diagnóstico acerca de la necesidad de un trasplante de órganos dentro de los 5 días corridos de haber sido notificados del mismo, salvo caso fortuito, fuerza mayor o Imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia por parte del Asegurado o Contratante.

2) El Contratante y el Asegurado se comprometen a suministrar a la Compañía en cuanto sea razonable, todas las informaciones necesarias para el fiel cumplimiento de esta cláusula.

3) El Asegurado pierde el derecho a ser indemnizado si deja de cumplir maliciosamente con el suministro de información necesaria.

## **9. Riesgos no cubiertos**

---

La Compañía no pagará la indemnización cuando el trasplante de órgano sea consecuencia de alguna de las siguientes causas:

- a) Participación como conductor o integrante de equipo en competencias de pericias o velocidad, con vehículos mecánicos o de tracción a sangre, o en justas hípicas (salto de



vallas o carreras con obstáculos).

- b) Intervención en las pruebas de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica.
- c) Práctica o utilización de la aviación, salvo como pasajero en servicios de transporte aéreo regular.
- d) Intervención en otras ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos. Escalamiento de montañas práctica de paracaidismo o aladeltismo.
- e) Guerra que no comprenda a la Nación Argentina; en caso de comprenderla, las obligaciones del contratante y de los Asegurados, así como las de la Compañía, se regirán por las normas que, en tal emergencia, dictaren las autoridades competentes.
- f) Tentativa de Suicidio.
- g) Accidente que el Asegurado por acción u omisión provoque dolosamente o con culpa grave.
- h) Acto ilícito del Contratante del presente seguro, excepto que el pago de la prima este a cargo del Asegurado.
- i) Acontecimientos catastróficos originados por la energía atómica o nuclear.
- j) Desempeño paralelo de las profesiones de acróbata, buzo, jockey, domador de potros o fieras o de tareas con manipuleo de explosivos o con exposición a radiaciones atómicas.
- k) Duelo o riña, salvo que se trate de legítima defensa. Actos de guerrilla, rebelión, sedición, motín, terrorismo o tumulto popular -no vinculado a huelgas-, cuando el Asegurado hubiera participado como elemento activo. Participación en empresa criminal o acto ilícito.
- l) Abuso de alcohol o narcóticos y consumo de drogas, enervantes, estimulantes o similares, excepto que fueran utilizados bajo prescripción médica.
- m) Operación quirúrgica no motivada por accidente.
- n) Actos notoriamente peligrosos que no estén justificados por ninguna necesidad profesional, salvo en caso de tentativa de salvamento de vidas o bienes.
- o) Someterse a intervenciones médicas o quirúrgicas ilícitas.
- p) No se cubrirán enfermedades preexistentes a la fecha de vigencia de la póliza o del certificado individual, de ambas la posterior, que sean causa de un diagnóstico de trasplante futuro.
- q) Ningún pago se hará efectivo bajo este seguro si la necesidad de un trasplante ha sido diagnosticada durante un período de 120 días desde la fecha de vigencia de la póliza o del certificado individual, de ambas la posterior.



## 10. Cesiones

---

Los derechos emergentes de esta Cláusula, solamente pueden ser transferidos a favor de Establecimientos Asistenciales, debiendo dicha transferencia ser previamente aprobada por la Compañía. Toda otra cesión o transferencia se considerará nula y sin efecto alguno.

## 11. Terminación de la cobertura

---

La cobertura prevista en esta Cláusula, cesará para cada certificado individual, en las siguientes circunstancias:

- a) Al caducar la póliza y/o certificado individual por cualquier causa.
- b) Al fin del mes en que el Asegurado alcance los 65 años de edad.
- c) Cuando el Asegurado se haya efectuado un trasplante de acuerdo con lo establecido en la Cláusula.
- d) Cuando el Asegurado solicite la rescisión de la presente Cláusula Adicional.
- e) Cuando el Asegurado solicite la rescisión de la Cláusula Adicional N° 3.

## Cláusula Adicional 6 Plan familiar

### 1. Riesgos cubiertos

---

En caso de que el Asegurado haya contratado las Cláusulas Adicionales N° 3 y N° 4, podrá extender la cobertura indicada en las Condiciones Generales (fallecimiento por cualquier causa), Cláusula Adicional N° 1 (Invalidez Total y Permanente), Cláusula Adicional N° 2 (muerte accidental e indemnizaciones parciales por accidente), Cláusula Adicional N° 3 (Diagnóstico y Sobrevivencia de Enfermedades Críticas) y Cláusula Adicional N° 4 (Trasplante de Órganos) a sus hijos menores de 21 años.

### 2. Beneficio

---

El beneficio extensible a los hijos resultará el 10% del capital asegurado del titular, hasta un máximo estipulado en condiciones particulares. El pago del beneficio se efectivizará, una vez comprobado el siniestro, en el plazo de 15 días establecido en el segundo párrafo del artículo 49 de la Ley 17.418.



### **3. Carácter del beneficio**

---

El beneficio que otorga la presente cláusula es adicional e independiente de los demás beneficios previstos en esta póliza.

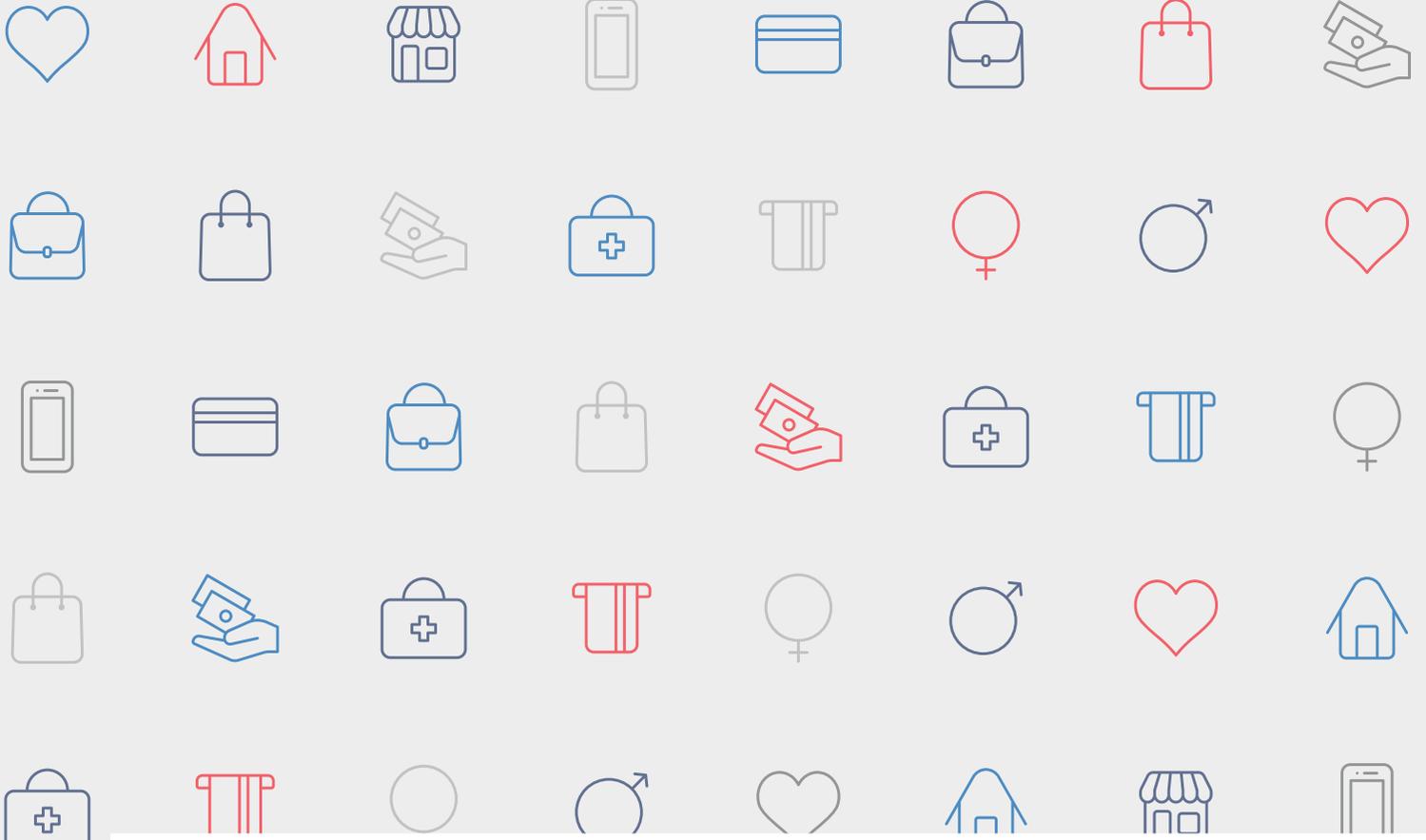
### **4. Terminación de la cobertura**

---

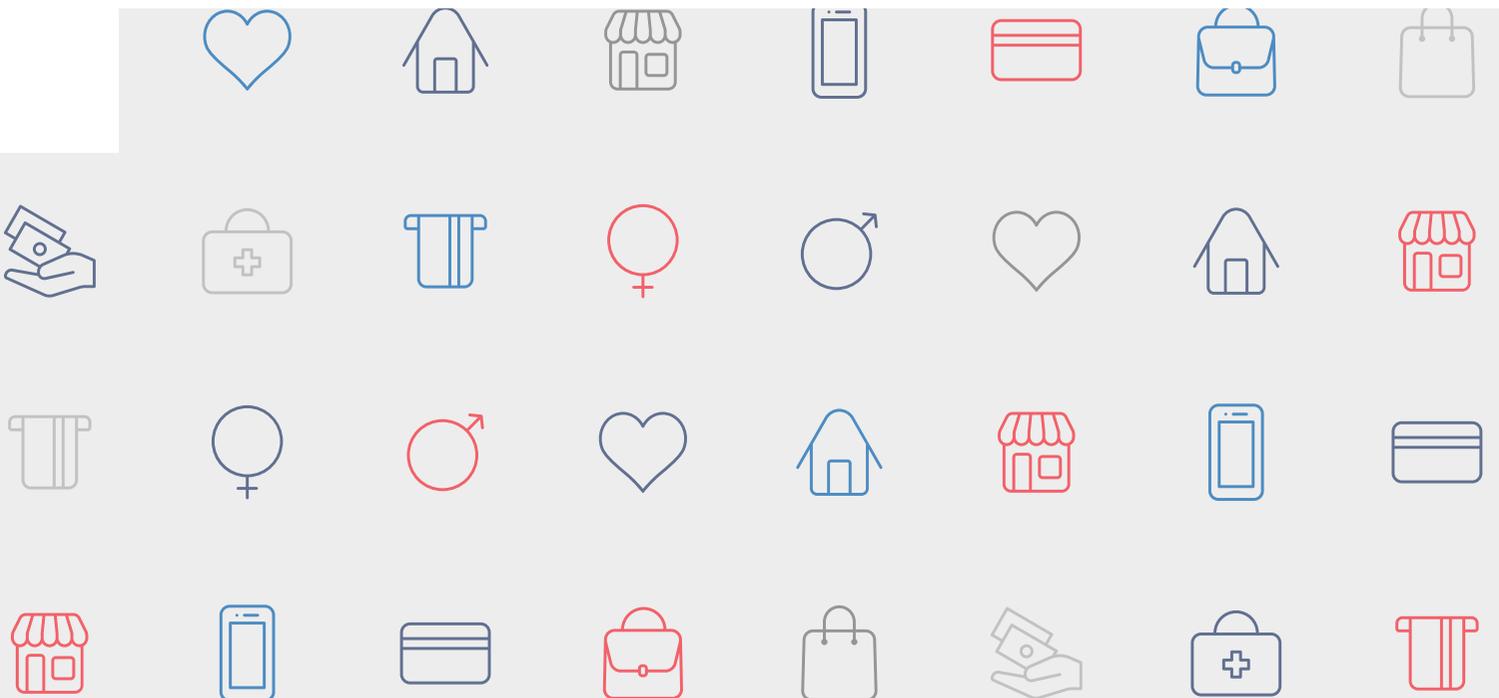
La cobertura prevista en esta Cláusula, cesará para cada certificado individual, en las siguientes circunstancias:

- a) Al caducar la póliza y/o certificado individual por cualquier causa.
- b) A partir del fin del mes en que el asegurado cumpla setenta y cinco (75) años de edad.
- c) A partir del fin del mes en que el menor de sus hijos alcance los 21 años de edad.
- d) Cuando el Asegurado solicite la rescisión de la presente Cláusula Adicional.
- e) Cuando el Asegurado solicite la rescisión de la Cláusula Adicional N° 3 y/o N° 4.

MODELO ILUSTRATIVO SIN VALOR CONTRACTUAL



## Cláusula de interpretación





A los efectos de la presente póliza, déjense expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

## **I. Definiciones:**

1. Guerra Internacional: es: i) la guerra declarada oficialmente o no, entre dos o más países, con la intervención de fuerzas regulares o irregulares organizadas militarmente, participen o no civiles en ellas, o ii) la invasión a un país por las fuerzas regulares o irregulares organizadas militarmente de otro país y aunque en ellas participen civiles de este último o iii) las operaciones bélicas o de naturaleza similar llevadas a cabo por uno o más país(es) en contra de otro(s) país(es).
2. Guerra Civil: es un estado de lucha armada entre los habitantes de un país o entre los habitantes y las fuerzas armadas regulares de dicho país, caracterizado por la organización militar de los contendientes, aunque sea rudimentaria, cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración, participen o no civiles en ella y cuyo objeto sea derrocar al gobierno del país o a alguno o todos los poderes constituidos, o lograr la secesión de una parte de su territorio.
3. Guerrilla: es un acto(s) de violencia, fuerza, hostigamiento, amenaza, agresión o de naturaleza equivalente o similar llevado(s) a cabo contra cualquier autoridad pública de un país o contra su población en general o contra algún sector de ella o contra bienes ubicados en el mismo, por un grupo(s) armado(s), civiles o militarizados y organizados a tal efecto -aunque lo sea en forma rudimentaria- y que i) tiene(n) por objeto provocar el caos, o atemorizar a la población, o derrocar al gobierno de dicho país, o lograr la secesión de una parte de su territorio, o ii) en el caso que no se pueda probar tal objeto, produzca(n), de todas maneras, alguna de tales consecuencias.
4. Rebelión, Insurrección o Revolución: es un alzamiento armado total o parcial de las fuerzas armadas de un país -sean éstas regulares o no y participen o no civiles en él- contra el gobierno de dicho país, con el objeto de derrocarlo o lograr la secesión de una parte de su territorio. Se entienden equivalentes a rebelión, insurrección o revolución, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: sublevación, usurpación del poder, insubordinación o conspiración.
5. Conmoción Civil: es un levantamiento popular organizado en un país, aunque lo sea en forma rudimentaria, que genera violencia o incluso muertes y daños y pérdidas a bienes, aunque no sea con el objeto definido de derrocar al gobierno de un país o lograr la secesión de una parte de su territorio.



6. Terrorismo: es un acto(s) de violencia, fuerza, hostigamiento, amenaza, agresión o de naturaleza equivalente o similar, llevados a cabo contra cualquier autoridad pública de un país, su población en general o contra algún sector de ella, o los bienes ubicados en el mismo, o la concreción de un acto(s) peligroso para la vida humana; que interfieran o impidan el normal funcionamiento de cualquier sistema electrónico o de comunicación, por cualquier persona(s) o grupo(s) de personas, actuando solo(s) o en representación o en conexión con cualquier organización(es) o con fuerzas militares de un país extranjero - aunque dichas fuerzas sean rudimentarias- o con el gobierno de un país extranjero; ya sea que estos actos fueran cometidos debido a razones políticas, religiosas, ideológicas o razones similares o equivalentes y: i) que tengan por objeto: a) provocar el caos o atemorizar o intimidar a la población o a parte de ella, o b) influenciar o derrocar al gobierno de dicho país, o c) lograr la secesión de parte de su territorio, o d) perjudicar cualquier segmento de la economía; ii) que, en caso de que dicho objeto no pueda probarse, produzca, en definitiva, cualquiera de dichas consecuencias; iii) también se entenderá como terrorismo cualquier acto(s) verificado(s) o reconocido(s) como tal(es) por el gobierno argentino. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denotan algún rudimento de organización.
7. Sedición o Motín: se entiende por tal al accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo, tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión. Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.
8. Tumulto Popular: se entiende por tal a una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese que algunos las emplearen. Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta.
9. Vandalismo: se entiende por tal al accionar destructivo de turbas que actúan irracional o desordenadamente.
10. Huelga: se entiende por tal a la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas. No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extra gremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.
11. Lock Out: se entiende por tal: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno



o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento. No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extra gremial que motivó el lock out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

II. Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares, en tanto encuadren en los respectivos caracteres descritos en el apartado I, se consideran hechos de guerra internacional o guerra civil, de guerrilla, de rebelión insurrección o revolución, de conmoción civil, de terrorismo, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de huelga o de lock out.

III. Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descritos seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

MODELO ILUSTRATIVO SIN VALOR CONTRACTUAL

**Disfrutá cada momento sin preocupaciones.  
Contás con nuestra protección.**



SEGUROS ARGENTINA

Nº de inscripción en SSN  
**0692**

Atención al asegurado  
0800-666-8400

Organismo de control

[www.argentina.gob.ar/ssn](http://www.argentina.gob.ar/ssn)

 **SSN** | SUPERINTENDENCIA DE  
SEGUROS DE LA NACIÓN