

# SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL

## Compra Garantizada



### CLÁUSULA N° 97 CONDICIONES GENERALES

#### **Art. 1 LEY DE LAS PARTES**

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza.

En caso de no coincidir las Condiciones Generales con las Particulares, se estará a lo que dispongan estas últimas.

#### **Art. 2 FECHA DE INICIACION DE LA COBERTURA - PLAZOS**

Este contrato adquiere fuerza legal desde la cero hora del día de la fecha inicial del seguro, indicada en el frente de la póliza. Los vencimiento de plazos se producirán a la cero hora de igual día del mes y año que corresponda. Las denuncias y declaraciones impuestas por la Ley de Seguros o por este contrato se considerarán cumplidas si se expiden dentro del término fijado.

#### **Art. 3 RIESGO CUBIERTO**

Esta póliza de seguro cubre el riesgo de muerte.

Contratación individual: esta cobertura ampara al asegurado por el riesgo mencionado.

Contratación conjunta: esta cobertura ampara exclusivamente al asegurado que en primer término en el tiempo sufra el riesgo mencionado. Podrá ser contratada por dos personas de sexo contrario y que no sean consideradas personas no asegurables en los términos del art. 6 de las presentes condiciones generales.

El tipo de contratación se especificará en las condiciones particulares.

#### **Art. 4 TERMINACIÓN DE COBERTURA**

El riesgo de muerte previsto en la póliza, dejará automáticamente de estar cubierto en los siguientes casos :

- a) Si la póliza dejara de hallarse en pleno vigor por falta de pago de cualquier prima.
- b) Si se liquidara la póliza por cualquier motivo.

#### **Art. 5 RESIDENCIAS Y VIAJES - RIESGOS NO CUBIERTOS.**

El Asegurado o los Asegurados están cubiertos por la póliza en cuanto a residencia y viajes que pueda realizar, dentro o fuera del país.

La Compañía excluye de este seguro y no se obliga a pagar la indemnización, cuando el fallecimiento de un Asegurado resulte como consecuencia de:

- a) Participar como conductor o integrante de equipo de competencias de pericia o velocidad, con vehículos mecánicos o de tracción a sangre, o en justas hípicas (saltos de vallas o carreras de obstáculos);
- b) Intervención en la prueba de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica;
- c) Práctica o utilización de la aviación, salvo como pasajero de líneas regulares autorizadas de transporte aéreo de pasajeros;
- d) Intervención en ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos;
- e) Guerra que no comprenda a la Nación Argentina. En caso de comprenderla, las obligaciones del Tomador, así como las de la Compañía, se regirán por las normas que en tal emergencia dictaren las autoridades competentes;
- f) Suicidio, salvo que el seguro haya estado en vigor ininterrumpidamente por dos años

completos, contados desde la emisión de la póliza o desde su última rehabilitación;

g) Acto ilícito provocado deliberadamente por el Tomador (si el seguro no hubiera sido contratado directamente por el o los Asegurados) y/o por el o los Beneficiarios;

h) Participación en empresa criminal o por aplicación legítima de la pena de muerte;

i) Acontecimientos catastróficos originados por la energía atómica.

j) Abuso de alcohol; uso de drogas, estupefacientes o estimulantes, salvo prescripción médica.

k) Enfermedad preexistente al momento del ingreso del Asegurado en esta cobertura, ya sea que dicha enfermedad hubiera sido declarada a la Compañía o tal declaración no hubiese sido efectuada, salvo que se indique lo contrario en las Condiciones Particulares. Se considerará adecuada a la relación de causalidad y excluyente de la cobertura cuando la enfermedad preexistente resulte ser el factor desencadenante del proceso de fallecimiento, sea la base del mismo o tuviera con él conexión principal. Con excepción de las enfermedades cubiertas por la Cláusula N° 3, pasado un año desde el inicio de la cobertura individual ninguna enfermedad podrá ser considerada como preexistente.

#### **Art. 6 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. Se excluyen las personas que hayan cumplido los 65 años de edad al momento de celebrarse el contrato, salvo especificación en contrario en las Condiciones Particulares.

#### **Art. 7 PRIMAS**

Las primas del seguro serán las correspondientes a la edad alcanzada del asegurado y las tarifas vigentes en la Compañía; las mismas serán establecidas por rangos de edad. En el caso del plan conjunto para la determinación de la prima se considerará la edad del asegurado mayor.

#### **Art. 8 PAGO DE LAS PRIMAS**

La prima es pagadera en las oficinas de la Compañía, en sus agencias oficiales, en los bancos o en el domicilio de los corresponsales debidamente autorizados por ella para dicho fin.

Las primas deberán ser pagadas por el Tomador, mediante las tarjetas de crédito aprobadas por la Compañía o cualquier otro sistema de pago vigente en la Compañía.

#### **Art. 9 PLAZO DE GRACIA**

La Compañía concede un plazo de gracia de un mes (no inferior a treinta días) para el pago, sin recargo de intereses, de las primas vencidas impagas.

Durante ese plazo la póliza continuará en vigor. Si dentro de él se produjera el fallecimiento del o de los Asegurados, se deducirá de la suma a abonarse la prima o fracción de prima impaga vencida.

Para el pago de la primera prima o fracción de prima, el plazo de gracia se contará desde la emisión de la póliza; si fuese posterior, desde la fecha en que comienzan sus efectos. Para el pago de las primas o fracciones de primas siguientes, dicho plazo de gracia correrá a partir de las doce (12) horas del día en que vence cada una.

Los derechos que la póliza acuerda al Tomador nacen a la misma hora y día que comienzan las obligaciones a su cargo establecidas precedentemente.

#### **Art. 10 FALTA DE PAGO DE LAS PRIMAS**

Si cualquier prima o fracción de prima no se pagare dentro del plazo de gracia, la póliza quedará de pleno derecho automáticamente rescindida y sin efecto, por el mero vencimiento de dicho plazo, sin necesidad de ninguna interpelación previa. El Tomador está obligado a abonar la prima por el período corrido más los gastos de sellado e impuestos que pudieran corresponder.

#### **Art. 11 REHABILITACION**

Si por falta de pago de cualquier prima dentro del plazo de gracia, la póliza hubiese quedado rescindida, el Tomador podrá obtener la rehabilitación de la cobertura en cualquier momento, restituyéndola a sus términos originarios, siempre que el o los Asegurados cumplan las pruebas de asegurabilidad

satisfactorias a juicio de la Compañía y que se abonen todas las primas impagas vencidas hasta la fecha de rehabilitación, con los intereses moratorios que fije el Directorio. La tasa de intereses moratorios no podrá superar el interés máximo que, eventualmente, haya establecido la Superintendencia de Seguros de la Nación a la fecha de solicitud de rehabilitación.

## **Art. 12 LIQUIDACIÓN DE SINIESTROS**

Ocurrido el fallecimiento del o de los asegurados durante la vigencia de la póliza, estando ésta en pleno vigor, la Compañía efectuará el pago del Capital Asegurado Vigente. En el caso de conmorencia de los asegurados que hayan efectuado la contratación conjunta, se dividirá el Capital Asegurado en dos partes iguales y la Compañía las liquidará a favor del o de los Beneficiarios designados por cada titular en los porcentajes por ellos establecidos. La Compañía procederá a pagar el beneficio correspondiente dentro de los quince (15) días de acompañada la siguiente documentación: copia legalizada de la partida

# **SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL**

## *Family*

de defunción, declaración del médico que hubiera asistido al o a los Asegurados o certificado su o sus muertes y declaración de o de los Beneficiarios, ambas en formularios que suministrará la Compañía, según lo establecido en el segundo párrafo del Art. 49 de la Ley 17.418. El pago se realizará en las oficinas de la Compañía.

También se aportará testimonio de cualquier actuación sumarial que se hubiese instruido con motivo del hecho determinante del fallecimiento del o de los Asegurados, salvo que razones procesales lo impidiese.

Asimismo, se proporcionará a la Compañía cualquier información que se solicite para verificar el fallecimiento y se le permitirá realizar las indagaciones que sean necesarias a tal fin, siempre que sean razonables, según lo dispuesto por el Art. 46 de la Ley 17.418.

Los beneficiarios del seguro de vida se registrarán por lo dispuesto en el último párrafo del art. 58 de la ley 17.418 ("prescripción").

## **Art. 13 DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIO**

La designación de beneficiario o beneficiarios se hará por escrito, en la propuesta del seguro o en cualquier otra comunicación, como se establece en el art. 14.

Designadas varias personas sin indicación de las proporciones, se entiende que el beneficio es por partes iguales.

Si un beneficiario hubiese fallecido antes o al mismo tiempo que el o los Asegurados, la

asignación correspondiente del seguro acrecerá la de los demás beneficiarios, si los hubiese, en la proporción de sus propias asignaciones.

Cuando se designe a los herederos, se entiende a los que por ley suceden al o a los Asegurados, si no hubiese otorgado testamento. Si lo hubiese otorgado, se tendrá por designados a los herederos instituidos. Si no se fija cuota parte, el beneficio se distribuirá conforme a las cuotas hereditarias. Cuando el o los Asegurados no designen beneficiarios o por cualquier causa la designación resulte ineficaz o quede sin efecto, se entiende que designó a sus herederos.

## **Art. 14 CAMBIO DE BENEFICIARIO**

El o los Asegurados podrán cambiar, en cualquier momento, el o los beneficiarios designados, salvo que la designación sea a título oneroso.

El cambio de beneficiarios surtirá efecto frente a las Compañía, si el o los Asegurados dirigen a sus oficinas la comunicación respectiva y presentan la póliza para que se efectúe en ella la anotación correspondiente.

Si el cambio no hubiera llegado a ser registrado en la póliza antes del fallecimiento del o de los Asegurados, el pago se hará consignando judicialmente los importes que correspondan a la orden conjunta de los beneficiarios anotados en la póliza y los designados con posterioridad mediante la comunicación escrita del o de los Asegurados recibida por la Compañía hasta el momento de la consignación, dejando así librada a resolución judicial la determinación de la persona o personas beneficiarias.

La Compañía quedará liberada en caso de pagar el beneficio por fallecimiento a los beneficiarios designados en la póliza con anterioridad a la recepción de cualquier comunicación modificatoria de esa designación.

Atento el carácter irrevocable de la designación de beneficiario a título oneroso, la Compañía en ningún caso asume responsabilidad alguna por la validez del negocio jurídico que dio lugar a la designación o por las cuestiones que se susciten con motivo de esa designación beneficiaria.

#### **Art. 15 COMPROBACION DE LA EDAD DEL ASEGURADO**

El o los Asegurados, el Tomador o los Beneficiarios, en cuanto sea razonable, deberán probar mediante documento fehaciente, la fecha de nacimiento del o de los Asegurados, declaradas para obtener la póliza. Dicha comprobación podrá hacerla el o los Asegurados, el Tomador y/o algún Beneficiario en cualquier momento y la Compañía podrá exigirlos antes de otorgar cualquier valor u opción acordados por la póliza, ya sea al o a los Asegurados, al Tomador o al o a los Beneficiarios.

Si la edad fuese mayor que la declarada, pero no sobrepasare el límite previsto por la Compañía, el Capital Asegurado se reducirá proporcionalmente a la relación que guarda la prima pagada respecto de la prima correspondiente a la edad verdadera, según la tarifa de la Compañía vigente a la fecha de emisión de la póliza.

Si la edad real resultase menor que la declarada, la Compañía ajustará las primas futuras según la edad real y devolverá al Tomador la diferencia entre todas las primas pagadas y la suma de todas las primas que debería haber pagado según la edad real.

Cuando se comprobare que, a la fecha de contratación de la póliza, el o los Asegurados eran una persona no asegurable, de acuerdo con el Art. 6 será aplicable lo establecido en el Art. 22.

#### **Art. 16 DUPLICADO DE PÓLIZA Y COPIAS**

En caso de robo, pérdida o destrucción de la póliza el Tomador y el o los Asegurados podrán obtener un duplicado en sustitución de la póliza original. Una vez emitido el duplicado, el original pierde todo valor. Las modificaciones

efectuadas después de emitido el duplicado serán las únicas válidas.

El Tomador y el o los Asegurados tienen derecho a que se le entregue copia de las declaraciones efectuadas para la celebración del contrato y copia no negociable de la póliza. Serán por cuenta del Tomador, en ambos casos, los gastos correspondientes.

#### **Art. 17 CESIONES**

Los asegurados no pueden ceder los derechos emergentes de esta póliza. Toda cesión o transferencia se considerará nula y sin efecto alguno.

#### **Art. 18: IMPUESTOS, TASAS Y CONTRIBUCIONES**

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

#### **Art. 19 CAMBIO DE PROFESIÓN O ACTIVIDAD**

El o los Asegurados y/o Tomador deberán comunicar a la Compañía, antes de producirse, cualquier cambio de profesión, ocupación, actividad o hábito del o de los Asegurados que agrave el riesgo asumido por la Compañía mediante la 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 domesticados y de fieras, u otras actividades de análogas características, así como las mencionadas en los incisos a), b), c) y d) del Art. 5.

b) La dedicación profesional al acrobatismo, armado de torres, buceo, sustitución de actores o actrices en calidad de doble, 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, tareas 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 o de los Asegurados y/o Tomador, podrá rescindir el seguro si los cambios de profesión, ocupación, actividad o hábito del o de los Asegurados agravaran el riesgo de modo tal que, de existir en el momento de la contratación, la Compañía no hubiera emitido la póliza. En el caso que la hubiera emitido por una prima mayor, el Tomador deberá optar por reducir el Capital Asegurado en proporción a la prima pagada o abonar, a partir de ese momento, la nueva prima que le informe la Compañía.

## **Art. 20 FACULTADES DEL PRODUCTOR**

Los productores-asesores y los agentes de seguros autorizados por la Compañía para la intermediación de este contrato, carecen de facultades institorias y solo están autorizados para recibir propuestas de celebración y modificación de contratos, entregar las pólizas y otros documentos emitidos por la Compañía, y recibir el pago de las primas cuando tengan en

## **SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL**



### *Family*

su poder recibos oficiales extendidos por la Compañía.

## **Art. 21 MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA**

Cualquier modificación de la póliza deberá ser hecha por la cláusula escrita y refrendada por los funcionarios administrativos autorizados de la Compañía; de lo contrario, carecerá de todo valor.

## **Art. 22 RETICENCIA O FALSA DECLARACION**

La póliza ha sido extendida por la Compañía sobre la base de las declaraciones suscriptas por el o los Asegurados y/o Tomador en la solicitud y en los cuestionarios relativos a la salud del o de los Asegurados.

Toda declaración falsa o reticencia de circunstancias conocidas por el o los Asegurados y/o Tomador, aún hecha de buena fe, que a juicio de peritos hubiere impedido el contrato, o modificado las condiciones de los mismos si la Compañía hubiese sido cerciorada del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato.

La Compañía no invocará, como reticencia o falsa declaración, la omisión de hechos o

circunstancias cuya pregunta no conste expresa y claramente en la propuesta y en la declaración personal para el presente seguro. Transcurridos tres años desde la celebración del contrato, la Compañía no puede invocar reticencia, salvo que sea dolosa.

## **Art. 23 JURISDICCIÓN. DOMICILIO**

De conformidad con lo establecido en el artículo 16 de la ley 17.418, las partes convienen en dirimir toda controversia judicial relativa a la presente póliza, en los tribunales ordinarios competentes del fuero comercial de la ciudad de Buenos Aires.

Sin perjuicio de ello el domicilio en el que las partes deben efectuar las denuncias, notificaciones y declaraciones previstas en la ley o en la póliza, es el último declarado al asegurador.

## **Art. 24 PRESCRIPCIÓN**

Las acciones fundadas en la póliza prescriben al año de ser exigible la obligación correspondiente. Para el beneficiario el plazo de prescripción se computa desde que conozca la existencia del beneficio, pero en ningún caso excederá de tres años contados desde el siniestro.