

Seguro de Vida Individual Temporario

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 que la complementan o modifican, cuando ello es admisible.

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

Art. 2 FECHA DE INICIACIÓN Y FIN 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 y se extingue en la fecha de vencimiento indicada en las Condiciones Particulares, y/o en caso de que se produzca una de las causales de Terminación de la Cobertura previstas en la cláusula 16 de las presentes Condiciones Generales.

Los vencimientos 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 consideran cumplidas si se expiden dentro del término fijado.

Art. 3 RIESGO CUBIERTO

Esta póliza cubre el riesgo de fallecimiento del Asegurado ocurrido durante la vigencia de la misma, y el riesgo descrito en las coberturas adicionales que se hayan contratado, conforme surge de las Condiciones Particulares, durante la vigencia de cada una de ellas.

Art. 4 RIESGOS NO CUBIERTOS

La Compañía no abonará la indemnización cuando el fallecimiento del Asegurado se produjera como consecuencia de:

- a) Participación como conductor o integrante de equipo en competencias de pericia o velocidad, con vehículos mecánicos o de tracción a sangre, o en justas hípicas (saltos de vallas o carreras con obstáculos).
- b) Intervención en la prueba de prototipos de aviones, avionetas, automóviles, motocicletas, cuatriciclos o triciclos motorizados, lanchas a motor o embarcaciones acuáticas con motor
- c) Práctica o utilización de la aviación, salvo como pasajero en servicio de transporte aéreo regular, excepto que lo contrario se indique en las Condiciones Particulares.
- d) Intervención en actividades de ascensión aérea.
- e) Participación en viajes o prácticas deportivas submarinas o subacuáticas o en escalamiento de montañas, o prácticas de paracaidismo o aladeltismo.
- f) Guerra declarada o no, 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, dictasen las autoridades competentes.

g) Suicidio voluntario, salvo que el seguro haya estado en vigor ininterrumpidamente por dos años completos por lo menos, contados desde la emisión de la póliza.

h) Acto ilícito provocado deliberadamente por el Tomador, (si el seguro no hubiera sido contratado directamente por el Asegurado), y/o por el o los beneficiarios. En este último caso, el Beneficiario que hubiera cometido el acto ilícito pierde su derecho, distribuyéndose entre los restantes beneficiarios su parte del Beneficio.

i) Participación en empresa criminal o por aplicación legítima de la pena de muerte.

j) Acontecimientos catastróficos originados por la energía atómica, consecuencia directa o indirecta de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.

k) Duelo o riña, salvo que se tratase de legítima defensa; insurrección; revolución; tumulto popular en el cual hubiese participado como elemento activo, con excepción de la huelga laboral.

l) Abuso de alcohol, drogas o narcóticos.

m) Siniestros por accidentes de tránsito, ocurridos cuando el asegurado condujera bajo la influencia de cualquier droga desinhibidora, alucinógena o somnífera, o en estado de ebriedad.

Se entiende que una persona se encuentra en estado de ebriedad si se niega a practicarse el examen de alcoholemia (u otro que corresponda) o cuando habiéndose practicado éste, arroje un resultado igual o superior a un gramo de alcohol por mil gramos de sangre al momento del accidente.

A los fines de su comprobación queda establecido que la cantidad de alcohol en la sangre de una persona, desciende a razón de 0,11 gramos por mil por hora

Producido el fallecimiento del Asegurado durante la vigencia de la Póliza por cualquiera de las causas enunciadas en los incisos precedentes, la Compañía abonará el saldo de la Reserva Matemática que a esa fecha tuviera la Póliza, previa deducción de cualquier deuda remanente que hubiera sido contraída por el Tomador con motivo de este contrato.

Art. 5 PAGO DE LAS PRIMAS

La prima es pagadera, mientras viva el Asegurado, por los medios establecidos en las Condiciones Particulares; por adelantado, en anualidades o en cuotas semestrales, trimestrales o mensuales, según se indique en las Condiciones Particulares.

Si las primas se pagaran fraccionadas en períodos menores de un año, con el recargo correspondiente, la Compañía no deducirá del Capital Asegurado las fracciones de prima no vencidas que en el momento de liquidarse la póliza por fallecimiento del Asegurado faltasen para completar la prima del año de seguro en curso.

La prima acordada en este contrato es aquella que garantiza la cobertura contratada por toda la duración del plan. La prima no podrá ser modificada durante la vigencia del mismo, siempre y cuando la misma haya sido pagada en el tiempo y la forma especificada en este contrato y no existan agravaciones sustanciales del riesgo.

La presente póliza tiene una modalidad de prima nivelada que garantiza un mismo valor de prima durante toda la vigencia de la póliza. Para tal fin se compondrá una Reserva Matemática compuesta por la suma de las primas regulares netas pagadas a la fecha. Se entiende por primas regulares netas a aquellas primas de las coberturas contratadas que, de acuerdo a las condiciones técnicas aprobadas por el Organo de Control en materia de Seguros, son asignadas a la Reserva Matemática, netas del cargo de adquisición y explotación, de las tasas, impuestos y sellados correspondientes. Dicha reserva podrá rescatarse si el asegurado optara por la pre cancelación, siempre y cuando quedaran fondos luego de deducidos los costos del seguro y de la quita por rescate.

Las primas de las cláusulas adicionales N°1 y N°2 no serán asignadas a la Reserva Matemática, si se hubieran contratado.

Art. 6 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 Asegurado, 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 su entrada en vigencia 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 la cero (0) hora del día en que vence cada una.

Art. 7 FALTA DE PAGO DE LAS PRIMAS

Si cualquier prima o fracción de prima no se pagase dentro del plazo de gracia, durante los dos primeros años de vigencia, 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 estará obligado a abonar la prima por el período corrido durante el plazo de gracia, más los gastos de sellado e impuestos que pudieran corresponder.

Si después de haber estado vigente la póliza durante los dos primeros años completos, no se pagare cualquier otra prima o fracción de prima posterior, el Tomador tendrá derecho a acogerse, dentro del plazo de gracia a una de las opciones siguientes, comunicándolo a la Compañía por escrito:

a) Seguro Saldado Reducido (Seguro Saldado por suma reducida): Convertir la póliza en un Seguro Saldado Reducido hasta el fin de vigencia original -sin pago ulterior de primas- por igual período que el original, pero por una suma asegurada menor, que se determinará según las bases técnicas de la póliza.

b) Seguro Prorrogado (Seguro Saldado de plazo menor): El asegurado continuará cubierto -sin pago ulterior de primas- por el capital estipulado en la póliza, por un período menor a original, que se determinará según las bases técnicas de la póliza.

Tanto el Seguro Saldado Reducido como el Seguro Prorrogado estarán sujetos a las condiciones de la póliza.

c) Pre cancelación con Valor de Rescate: Liquidar la póliza por su Valor de Rescate, previa deducción de cualquier deuda a favor de la Compañía. El Valor de Rescate será igual al Valor de la Reserva Matemática, neta de la Quita por Rescate, según se especifica en las Condiciones Particulares. La Compañía efectuará el pago del valor de rescate dentro de los treinta (30) días de haber sido solicitado, salvo que en un mes determinado el total a pagar por rescates y por desembolsos de préstamos supere un 15% (quince por ciento) del saldo consolidado de todas las pólizas de este plan, o la suma de USD 1.000.000 (dólares estadounidenses un millón con 00/100), el mayor de ambos importes. En tal caso la Compañía efectuará los pagos por orden de presentación de las solicitudes hasta alcanzar el límite mensual y transferirá las solicitudes restantes al mes siguiente hasta un máximo de seis meses desde la fecha de solicitud. En tal caso, se pagarán intereses a la tasa técnica del plan desde la fecha de solicitud hasta la fecha en que se realice el pago.

Si el tomador no se acogiera dentro del plazo de gracia a alguna de las tres opciones precedentes, salvo caso fortuito o fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia, la Compañía procederá automáticamente a aplicar la opción prevista en las Condiciones Particulares.

Art. 8 BENEFICIO POR FALLECIMIENTO

Ocurrido el fallecimiento del Asegurado durante la vigencia de la póliza, estando ella en pleno vigor, la Compañía efectuará el pago del Capital Asegurado Vigente menos todo saldo de deuda por préstamos otorgados conforme Artículo 10, a favor de la Compañía. El Capital Asegurado se encuentra expresado en las Condiciones Particulares de la Póliza. La Compañía procederá a pagar el beneficio correspondiente dentro de los quince (15) días de notificado el siniestro o acompañada la documentación que pudiera requerir la Compañía conforme al Art. 46 de la Ley 17.418. El plazo para la correspondiente denuncia del siniestro es de un año de acaecido el mismo. Para el caso de los beneficiarios, el plazo comenzará a computarse desde que conoce la existencia del beneficio, pero en ningún caso excederá de tres años desde el fallecimiento.

La notificación del fallecimiento del Asegurado a la Compañía deberá ser acompañada con copia legalizada de la partida de defunción, declaración del médico que hubiese asistido al Asegurado o certificado su muerte y declaración del beneficiario, ambas declaraciones en formularios que suministrará la Compañía. 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 Asegurado salvo que razones procesales lo impidiesen.

Asimismo, se proporcionará a la Compañía cualquier información que solicite para verificar el fallecimiento y se le permitirá realizar las indagaciones que sean necesarias a tal fin, siempre que sean razonables.

Art. 9 PRÉSTAMOS

Después de transcurridos dos años desde la celebración del contrato y con la única garantía de la vigencia de la Póliza, el Tomador podrá obtener préstamos en efectivo, a la tasa de interés que fije el Directorio, la que no podrá superar el interés máximo que, eventualmente, haya establecido la Superintendencia de Seguros de la Nación a la fecha de la solicitud del préstamo.

La suma que se solicita, junto con cualquier saldo de deuda por préstamos otorgados con anterioridad, no podrá exceder el Valor de Rescate correspondiente.

Los intereses adeudados, pasarán a incrementar el capital del préstamo en tanto no supere el límite previsto en el segundo párrafo de este artículo. Si se superara dicho límite la póliza quedará automáticamente anulada.

Se deja expresamente aclarado que extinguida la Póliza de Seguro por cualquier causa, los intereses pagados por el Tomador pero no devengados, incrementarán, según corresponda, el capital asegurado de cualquier beneficio que deba pagarse conforme a la Póliza, el Valor de Rescate, o cualquier saldo de la Reserva Matemática que corresponda abonar.

El Tomador podrá, durante la vigencia de la Póliza, reembolsar total o parcialmente a la Compañía el importe de los préstamos otorgados mas los intereses devengados.

Los impuestos que a partir del otorgamiento del préstamo se generen serán por cuenta del Tomador, salvo que la ley estipule lo contrario.

La Compañía otorgará el préstamo dentro de los 30 (treinta) días de haber sido solicitado, salvo que en un mes determinado el total de préstamos y rescates supere un 15% (quince por ciento) del saldo consolidado de todas las pólizas de este plan, o la suma de USD 1.000.000 (dólares estadounidenses un millón con 00/100), el mayor de ambos importes. En tal caso la Compañía otorgará los préstamos por orden de presentación de las solicitudes hasta alcanzar el límite mensual y transferirá las solicitudes restantes al mes siguiente hasta un máximo de seis meses desde la fecha de solicitud.

Art. 10 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.11 de estas Condiciones Generales.

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

Si un beneficiario hubiese fallecido antes o al mismo tiempo que el Asegurado, 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 Asegurado, 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 a las cuotas hereditarias. Asimismo, se entenderá que quedan designados como beneficiarios los herederos legales del Asegurado cuando: i) el Tomador no designe Beneficiario/s ii) la totalidad de beneficiarios designados fallezcan antes o al mismo tiempo que el asegurado o iii) cuando por cualquier causa la designación resulte ineficaz o quede sin efecto.

Art. 11 CAMBIO DE BENEFICIARIOS

El Tomador podrá cambiar por escrito, en cualquier momento, el beneficiario o beneficiarios, salvo que la designación sea a título oneroso.

El cambio de beneficiario surtirá efecto frente a la Compañía a partir de la fecha en que le sea notificado.

La Compañía quedará liberada en caso de pagar el capital asegurado a los beneficiarios designados en la póliza con anterioridad a la recepción de cualquier comunicación modificatoria de esa designación. En los casos, de 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 de los beneficiarios.

Art. 12 DUPLICADO DE PÓLIZA Y COPIAS

El Tomador podrá obtener sin cargo 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, el Asegurado, y los beneficiarios una vez ocurrida la muerte del Asegurado, tienen derecho a que se les entregue en forma gratuita copia de las declaraciones efectuadas para la celebración del contrato y copia no negociable de la póliza.

Art. 13 IMPUESTOS, TASAS Y CONTRIBUCIONES

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

Art. 14 SUPUESTOS ESPECIALES DE AGRAVACIÓN DE RIESGO

Art. 14.1 CAMBIO DE PROFESIÓN

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 133 de la Ley de Seguros, el Asegurado y/o Tomador deberán comunicar a la Compañía, antes de producirse, cualquier cambio o desempeño paralelo de profesión u ocupación del Asegurado.

Producida la comunicación comentada en el párrafo precedente, y de implicar el cambio de profesión una agravación del riesgo, la cobertura resultante de la póliza quedará suspendida en los términos del artículo 39 de la Ley de Seguros. La Compañía, en el término de siete días, deberá notificar al Tomador su decisión de rescindir, en cuyo caso deberá efectuar el pago del saldo de la Reserva Matemática que corresponda

Si de haber existido ese cambio al tiempo de la celebración la Compañía hubiera concluido el contrato por una prima mayor, las sumas aseguradas de las coberturas contratadas se reducirán en proporción a la prima pagada.

14.2 CAMBIO DE ACTIVIDAD: AGRAVACIÓN DE RIESGO PROVOCADA POR EL ASEGURADO Y/O TOMADOR

Asimismo, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 133 de la Ley de Seguros, el Asegurado y/o Tomador deberán comunicar a la Compañía, antes de producirse, cualquier cambio de actividad o hábito del Asegurado que agrave el riesgo asumido por la Compañía mediante la póliza, entendiéndose por tales:

a) La práctica de los siguientes deportes peligrosos: acrobacia, andinismo, boxeo profesional, caza mayor, caza o exploración subacuática, doma de potros, animales no domesticados y de fieras, así como las mencionadas en los incisos a), b), d) y e) del Art. 4 de las Condiciones Generales de la Póliza.

b) La dedicación profesional al acrobatismo, armado de torres, buceo, sustitución de actores o actrices en calidad de doble, doma de potros, animales no domesticados y 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, trabajos de exposición a sustancias radioactivas o actividades relacionadas con la energía nuclear.

c) Si el Asegurado hubiera declarado al contratar el seguro ser no fumador y comenzara a fumar.

Producida la comunicación comentada en el párrafo precedente, la cobertura resultante de la póliza quedará suspendida en los términos del artículo 39 de la Ley de Seguros. La Compañía, en el término de siete días, deberá notificar al Tomador su decisión de rescindir, en cuyo caso deberá efectuar el pago del saldo de la Reserva Matemática que corresponda.

14.3 CAMBIO DE ACTIVIDAD: AGRAVACIÓN DE RIESGO POR HECHO AJENO AL ASEGURADO Y/O TOMADOR.

Asimismo, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 40 de la Ley de Seguros, el Asegurado y/o Tomador deberán comunicar a la Compañía las agravaciones causadas por hechos ajenos, inmediatamente después de conocerlas.

Producida la comunicación comentada en el párrafo precedente, la Compañía deberá notificar al Tomador su decisión de rescindir dentro del término de un mes y con un preaviso de siete días, en cuyo caso deberá efectuar el pago del saldo de la Reserva Matemática que corresponda.

14.4 CAMBIO DE RESIDENCIA AL EXTERIOR

El Asegurado y/o Tomador deberá comunicar a la Compañía cualquier cambio de residencia al exterior de la República Argentina del Asegurado. El cambio de residencia al exterior producirá automáticamente la terminación de la cobertura bajo cualquier Cláusula Adicional que se hubiera contratado.

14.5 INTERDICCIÓN O CONDENA A PRISIÓN O RECLUSIÓN

El Asegurado y/o Tomador deberá comunicar a la Compañía si durante la vigencia de la póliza el Asegurado deviniera interdicto y/o fuera condenado a prisión o reclusión. La interdicción y/o la condena a prisión o reclusión se considerarán una agravación del riesgo en los términos de la Ley de Seguros 17.418 y se suspenderá la cobertura de conformidad al art. 39 de dicha ley.

Art. 15 RETICENCIA O FALSA DECLARACION

La póliza ha sido extendida por la Compañía sobre la base de las declaraciones suscriptas por el Asegurado en su Solicitud y en los cuestionarios relativos a su salud.

Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el Asegurado, aún hecha de buena fe, que a juicio de peritos hubiese impedido el contrato o modificado sus condiciones, 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 la reticencia, excepto cuando fuere dolosa.

Art. 16 TERMINACIÓN DE LA COBERTURA

La cobertura prevista en estas Condiciones Generales cesará en los siguientes casos:

- a) Ante el vencimiento del plazo previsto en el Artículo 2 de estas Condiciones Generales o el vencimiento del plazo correspondiente al Seguro Prorrogado previsto en el Artículo 6, punto b) de estas Condiciones Generales.
- b) Ante el fallecimiento del Asegurado.
- c) Por falta de pago de las primas, conforme Artículo 7 de estas Condiciones Generales.
- d) Por rescisión y/o rescate total de la póliza por parte del Asegurado.
- e) Por rescisión de la póliza por agravación del riesgo conforme Artículo 14 de estas Condiciones Generales.

Adicionalmente, las coberturas previstas en las Cláusulas Adicionales que se hubieran contratado se extinguen también por las causales indicadas en cada una de ellas.

Art. 17 FACULTADES DEL PRODUCTOR

El productor de seguros, cualquiera sea su vinculación con la Compañía, autorizado por ésta para la mediación, sólo 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.

Art. 18 MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA

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

Art. 19 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 (Nº 17.418), es el de la Compañía y el último declarado por el Tomador, según el caso.

Todos los pagos que la Compañía debe efectuar bajo esta póliza se realizarán en las oficinas de la Compañía.

Art. 20 JURISDICCIÓN

Toda controversia judicial relativa al presente contrato, será dirimida ante los Tribunales ordinarios competentes del lugar de emisión de la póliza. Para el caso en que la póliza haya sido emitida en una jurisdicción distinta al domicilio del Asegurado, éste podrá recurrir a los Tribunales Ordinarios competentes correspondientes a su domicilio.

Art. 21 PLAZO DE REVOCACIÓN

El Tomador del seguro tiene el derecho irrenunciable al arrepentimiento y a revocar su aceptación al seguro contratado, derecho que podrá ejercer hasta 10 (diez) días corridos contados desde la recepción de la póliza., comprometiéndose la Compañía a reintegrar todas las primas que hubieren sido pagadas hasta dicha fecha.

Art. 22 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 fallecimiento.