

ANEXO I – EXCLUSIONES

SEGURO INDIVIDUAL DE PROTECCION DEL INGRESO

CONDICIONES ESPECÍFICAS - INVALIDEZ TOTAL Y TEMPORARIA Por enfermedad o accidente

La Compañía no pagará la indemnización, salvo pacto en contrario, cuando la Invalidez Total y Temporaria del Asegurado se produjera por alguna de las siguientes causas:

- a) Cuando la Invalidez Total y Temporaria se inicie dentro del período de carencia establecido para la presente Condición Específica.
- b) Tentativa de suicidio del Asegurado.
- c) Participación del Asegurado en empresa criminal.
- d) Accidente provocado dolosamente o por culpa grave del Asegurado.
- e) Actos de terrorismo, cuando el Asegurado sea partícipe voluntario de ellos.
- f) Duelo o riña, salvo que se tratase de legítima defensa.
- g) Consecuencia directa o indirecta del abuso de alcohol.
- h) Abuso en el consumo de drogas, estupefacientes, narcóticos o estimulantes, salvo que hubiera sido prescrito por médico habilitado.
- i) Intervenciones médicas o quirúrgicas ilícitas.
- j) Práctica o uso de la navegación aérea, salvo como pasajero en líneas regulares en aviones que posean como mínimo 30 asientos destinados a pasajeros, o por otras ascensiones aéreas o aladeltismo.
- k) Participación en viajes o prácticas deportivas submarinas o subacuáticas o escalamiento de montaña.
- l) Competir en pruebas de pericia y/o velocidad con vehículos mecánicos o de tracción a sangre o en justas hípicas.
- m) Intervenir en pruebas de prototipos de aviones, automóviles y otros vehículos de propulsión mecánica.

- n) Acontecimientos catastróficos originados por reacciones nucleares.
- o) Por maternidad o parto.

CONDICIONES ESPECÍFICAS - DESEMPLEO INVOLUNTARIO

La Compañía no pagará la indemnización, salvo pacto en contrario, cuando el Desempleo Involuntario se produjera por alguna de las siguientes causas:

- a) Cuando el Desempleo Involuntario del Asegurado se inicie dentro del período de carencia establecido para la presente Condición Específica.
- b) Violación a normas internas previamente establecidas por su empleador, omisión intencional de llevar a cabo instrucciones orales o escritas, cuando dichas instrucciones sean legales e importantes para la actividad comercial del empleador y/o incumplimiento en la realización de las labores del empleo.
- c) Jubilación, pensión o retiro del Asegurado.
- d) Renuncia o pérdida voluntaria de su empleo por parte del Asegurado.
- e) Pérdida del empleo del Asegurado notificada por el empleador en forma previa a la fecha de inicio de vigencia de la póliza.
- f) Terminación de un contrato de trabajo de obra o tiempo determinado del Asegurado.
- g) Despido justificado del Asegurado.
- h) Si es provocado deliberadamente por acto ilícito del Asegurado.

CONDICIONES GENERALES

SEGURO INDIVIDUAL DE PROTECCIÓN DEL INGRESO

Disposiciones Generales

Artículo 1º - Preeminencia Normativa

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418, a la Ley N° 20.091, demás normativa aplicable y a las de la presente póliza que la complementan o modifican, cuando ello es admisible.

Esta póliza consta de Condiciones Generales, Condiciones Específicas, y Condiciones Particulares.

En caso de discordancia, las mismas regirán en el siguiente orden de prelación:

- Condiciones Particulares
- Condiciones Específicas
- Condiciones Generales

Artículo 2º - Reticencia o Falsa Declaración

Esta póliza ha sido extendida por la Compañía sobre la base de las declaraciones suscriptas por el Asegurado en la solicitud de su seguro. Dichas declaraciones se entienden dadas y certificadas como verdaderas y completas por el Asegurado, mediante su firma puesta al pie del mencionado documento.

Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el Asegurado, aún hecha de buena fe, que a juicio de peritos hubiere 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 solicitud del seguro.

Artículo 3º - Vigencia

Esta póliza entrará en vigencia a las cero (0) horas del día fijado en las Condiciones Particulares como comienzo de su vigencia, salvo pacto en contrario.

Artículo 4º - Definiciones

4.1.Período de Espera: es el período que transcurre desde la fecha en que se produce el Desempleo Involuntario o la Invalidez Total y Temporaria y que culmina al vencimiento del plazo establecido en las Condiciones Particulares.

4.2.Cantidad Máxima de Cuotas Cubiertas por Siniestro: es la cantidad máxima de cuotas que abonará la Compañía bajo la cobertura de esta póliza por el mismo hecho generador, cuando se hubiera pactado el pago del beneficio en cuotas. Dicha cantidad máxima se especifica en las Condiciones Particulares.

4.3.Cantidad Máxima de Cuotas Cubiertas por Vigencia: es la cantidad máxima de cuotas que abonará la Compañía durante toda la vigencia de la cobertura o por cada nuevo período de seguro, según se define en las Condiciones Particulares, cuando se hubiera pactado el pago del beneficio en cuotas. Dicha cantidad máxima se especifica en las Condiciones Particulares.

4.4.Cuota Cubierta: es el monto periódico cubierto por esta póliza, especificado en las Condiciones Particulares, si se hubiera pactado el pago del beneficio en cuotas.

4.5.Periodicidad: es la frecuencia pactada para el pago de la cuota cubierta en caso de algún siniestro amparado por esta póliza, cuando se hubiera pactado el pago de beneficio en cuotas. El plazo se establece en las Condiciones Particulares.

4.6.Retroactividad: podrá pactarse en las Condiciones Particulares de esta póliza que el beneficio por esta cobertura sea retroactivo a la fecha de inicio del Desempleo Involuntario o de la Invalidez Total y Temporaria. Esto es, transcurrido el Período de Espera, el beneficio se devengará desde el primer día de dicho período.

4.7.Beneficio Único: es el monto del capital asegurado pactado cuando se hubiere previsto el pago del beneficio en un pago único en caso de siniestro. Este capital se especificará en las Condiciones Particulares de esta póliza.

4.8.Cantidad Máxima de Beneficios Únicos Cubiertos por Vigencia: es la cantidad máxima de beneficios que abonará la Compañía durante toda la vigencia de la cobertura o por cada nuevo período de seguro, según se define en las Condiciones Particulares. Dicha cantidad máxima es la especificada en las Condiciones Particulares.

Cobertura

Artículo 5º - Riesgo Cubierto

La presente póliza cubre el riesgo de Desempleo Involuntario cuando el Asegurado se desempeñe en relación de dependencia, siempre que cumplimente las condiciones de elegibilidad previstas en las Condiciones Específicas de Desempleo Involuntario; o el riesgo de Invalidez Total y Temporaria, en caso que el Asegurado no cumplimente los requisitos de elegibilidad para la cobertura de Desempleo Involuntario.

Beneficios

Artículo 6º - Beneficio – Capital Asegurado

En las Condiciones Particulares podrá pactarse que el Beneficio a otorgar por un siniestro amparado por la cobertura de esta póliza consista en:

- el pago de un Beneficio Único, hasta el límite de la Cantidad Máxima de Beneficios Únicos por Vigencia. El monto del Beneficio Único, así como la Cantidad Máxima de Beneficios Únicos por Vigencia, serán los establecidos en las Condiciones Particulares.
- el pago de una cuota mensual mientras se mantenga la situación de Desempleo Involuntario o de Invalidez Total y Temporaria del Asegurado hasta la Cantidad Máxima de Cuotas Cubiertas por Siniestro y por Vigencia. El monto de la Cuota Cubierta por esta póliza, su Periodicidad, así como la Cantidad Máxima de Cuotas Cubiertas por Siniestro y por Vigencia, serán los establecidos en las Condiciones Particulares.

Pago de un Beneficio Único

Si se hubiera pactado que el beneficio a abonar por esta cobertura constituye un Capital Asegurado pagadero mediante un pago único, dicho capital será abonado al Asegurado íntegramente una vez finalizado el Período de Espera establecido en las Condiciones Particulares.

Pago de un Beneficio en cuotas

Cobertura no retroactiva:

La Compañía, comprobado el Desempleo Involuntario o la Invalidez Total y Temporaria, pondrá a disposición del Asegurado, con la Periodicidad indicada en las Condiciones Particulares, el importe de las Cuotas Cubiertas devengadas en el período que comienza al día siguiente de cumplido el Período de Espera y hasta la Cantidad Máxima de Cuotas Cubiertas por Siniestro, siempre que no se supere la Cantidad Máxima de Cuotas Cubiertas por Vigencia.

Cobertura retroactiva:

La Compañía, comprobado el Desempleo Involuntario o la Invalidez Total y Temporaria, pondrá a disposición del Asegurado, con la Periodicidad indicada en las Condiciones Particulares, el importe de las Cuotas Cubiertas devengadas en el período que comienza el día en que se produjo el Desempleo Involuntario o la Invalidez Total y Temporaria del Asegurado y hasta la Cantidad Máxima de Cotas Cubiertas por Siniestro, siempre que no se supere la Cantidad Máxima de Cuotas Cubiertas por Vigencia.

Si la cobertura es retroactiva, las cuotas devengadas durante el Período de Espera, se abonarán al finalizar dicho período, y las sucesivas con la Periodicidad indicada en las Condiciones Particulares.

Artículo 7º - Complementariedad entre las Condiciones Específicas de Invalidez Total y Temporaria y las Condiciones Específicas de Desempleo Involuntario

Queda expresamente convenido que:

- En caso de pago de Beneficio en Cuotas: la Cantidad Máxima de Cuotas Cubiertas por Vigencia por la Condición Específica de Desempleo Involuntario y por la Condición Específica de Invalidez Total y Temporaria en forma conjunta no podrá superar la Cantidad Máxima de Cuotas Cubiertas por Vigencia prevista en las Condiciones Particulares.
- En caso de Beneficio Único: la Cantidad Máxima de Beneficios Cubiertos por Vigencia por la Condición Específica de Desempleo Involuntario y por la Condición Específica de Invalidez Total y Temporaria en forma conjunta no podrá superar la Cantidad Máxima de Beneficios Cubiertos por Vigencia prevista en las Condiciones Particulares.

Asimismo, se deja constancia que, mientras que el Asegurado se encontrara prestando servicios en relación de dependencia en los términos previstos en la Condición Específica de Desempleo Involuntario, no estará alcanzado por la cobertura definida por la Condición Específica de Invalidez Temporal.

En ningún caso podrá el Asegurado percibir en forma simultánea el beneficio previsto por la Condición Específica de Desempleo y el beneficio previsto por la Condición Específica de Invalidez Total y Temporal. En aquellos casos en que simultáneamente se verificaran las situaciones cubiertas por ambas Condiciones Específicas, se abonará sólo el beneficio previsto en la Condición Específica de Desempleo Involuntario.

Artículo 8º - Rescisión Unilateral de esta Póliza

El Asegurado y la Compañía tendrán derecho a rescindir la póliza sin expresar causa.

Cuando la Compañía ejerza este derecho, dará un preaviso no menor de quince días. Cuando lo ejerza el Asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha en que la Compañía reciba la notificación por escrito.

Cuando el seguro rija de doce a doce horas, la rescisión se computará desde la hora doce inmediata siguiente, y en caso contrario, desde la hora veinticuatro.

Si la Compañía ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.

Si el Asegurado opta por la rescisión, la Compañía tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido, según las tarifas de corto plazo.

Artículo 9º - Terminación de la cobertura

La cobertura prevista en esta póliza terminará en la primera de las siguientes fechas:

- a) Cuando el Asegurado renuncie a continuar con su cobertura.
- b) Cuando el Asegurado alcance la edad máxima de permanencia en el seguro estipulada en las Condiciones Particulares de esta póliza.
- c) Cuando se alcance la Cantidad Máxima de Cuotas Cubiertas por Vigencia o de Cantidad de Beneficios Únicos Cubiertos por Vigencia.

En todos los casos en que corresponda, la Compañía procederá a la devolución de la prima correspondiente al riesgo no corrido.

Artículo 10° - Carencias

La cobertura de cada Asegurado bajo esta póliza se iniciará luego de transcurrido el período de carencia con pago de premios estipulado en las Condiciones Particulares.

Primas

Artículo 11° - Tasas de Primas del Seguro - Vigencia

Las tasas de prima insertas en las Condiciones Particulares de esta póliza regirán durante el primer año de vigencia del seguro, salvo que se pactare alguna modificación en una prórroga. Dichas tasas de prima podrán ser ajustadas en cada aniversario de la póliza por la Compañía, la cual comunicará por escrito al Asegurado las nuevas tasas de prima resultantes, con una anticipación no menor a treinta (30) días a la fecha del aniversario en que comiencen a regir las mismas.

Artículo 12° - Primas – Forma de cálculo

La prima a abonar por el Asegurado, resultará de aplicar la tasa de prima sobre el importe del beneficio mensual o sobre el beneficio único, según se hubiere pactado en las Condiciones Particulares y conforme a la definición prevista para estos conceptos en las referidas condiciones.

Premios

Artículo 13° - Premio

Se define como premio del seguro al importe que surge de adicionar a la prima calculada de conformidad a lo estipulado en el artículo precedente, los impuestos, tasas, contribuciones y sellados que pudieren corresponder.

Artículo 14° - Pago de los Premios

El pago de los premios y las consecuencias de la falta de pago de los mismos, estarán sujetos a las condiciones y efectos establecidos en la Cláusula de Cobranza del Premio que forma parte del presente contrato.

La forma de pago de los premios, así como sus vencimientos, serán los establecidos en las Condiciones Particulares de esta póliza.

Deber de informar

Artículo 15° - Informaciones que deben suministrarse a la Compañía

El Asegurado se compromete a suministrar todas las informaciones que sean necesarias para el fiel cumplimiento de esta póliza, tales como las fechas, pruebas y certificados de nacimiento, constancias de empleo y cualquier otra que se relacione con el seguro.

Si resultara errónea la edad o cualquier otro dato referente al Asegurado, la Compañía se obliga a pagar la suma que hubiere estado a su cargo de ser exacta la información, salvo que fuesen aplicables las previsiones del artículo 2° de las presentes Condiciones Generales.

En particular, cuando se comprobare que la edad del Asegurado a la fecha de contratación de la cobertura, sobrepasara la Edad Máxima de Incorporación al seguro, será de aplicación lo estipulado en el artículo 2° (reticencia o falsa declaración) de estas Condiciones Generales, en lo relativo a la nulidad de la cobertura.

Artículo 16° - Pluralidad de Seguros

Si se contratara más de una cobertura de Desempleo Involuntario o de Invalidez Total y Temporaria con distintos aseguradores cubriendo la misma persona por el mismo riesgo o parte de él, deberá comunicarse sin dilación tal circunstancia a cada asegurador con indicación de la suma y riesgo asegurado, bajo pena de caducidad.

Varios

Artículo 17° - Caducidad por Incumplimiento de Obligaciones y Cargas

El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas al Asegurado por la Ley de Seguros (salvo que se haya previsto otro efecto en la misma para el incumplimiento) y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del Asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con el régimen previsto en el artículo 36 de la Ley de Seguros.

Artículo 18° - Duplicado de Póliza – Copias

Si en caso de robo, pérdida, destrucción o cualquier otra causa, esta póliza dejara de hallarse en poder del Asegurado, éste podrá obtener un duplicado en sustitución de la póliza. Las modificaciones o suplementos que se incluyan en el duplicado, a pedido del Asegurado, serán los únicos válidos.

El Asegurado tiene derecho a que se le entregue sin costo, en caso de ser requerido, copia de las declaraciones efectuadas con motivo de este contrato y copia no negociable de la póliza.

Artículo 19° - 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 Asegurado, salvo cuando la ley los declare expresamente a cargo exclusivo de la Compañía.

Artículo 20° - Facultades del Productor o Agente

El productor o agente de seguro, 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 seguro.
- b) Entregar los instrumentos emitidos por la Compañía, referentes a contratos o sus prórrogas.

Artículo 21° - 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 22° - Cómputo de Plazos

Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.

Artículo 23° - Jurisdicción



Assurant Argentina
Compañía de Seguros S.A.
Ing. Butty 240 - piso 15
C1001AFB - Buenos Aires, Argentina
T: (54-11) 4121-8666
F: (54-11) 4343-8384
www.assurant.com

Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato, se substanciará, a opción del Asegurado, ante los jueces competentes del domicilio del Asegurado, o el lugar de ocurrencia del siniestro, siempre que sea dentro de los límites del país.

Sin perjuicio de ello, el Asegurado podrá presentar sus demandas contra la Compañía ante los tribunales competentes del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza e igualmente se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.

Artículo 24° - Cesiones

Cualquier cesión de derechos que tenga por base este contrato deberá notificarse fehacientemente por escrito a la Compañía.

Si no se cumplimentara este requisito, los convenios realizados por el Asegurado con terceros no tendrán ningún valor frente a la Compañía.

Artículo 25° - Prescripción

Las acciones fundadas en este contrato de seguro prescriben en el plazo de un año, computado desde que la correspondiente obligación es exigible (artículo 58, párrafo 1, de la ley 17.418).

CLAUSULA ANEXA A LAS CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN

A los efectos de la presente póliza, se deja expresamente convenida la siguiente regla de interpretación, asignándose al siguiente vocablo, el significado y equivalencia que se consigna:

I.

Terrorismo: 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, 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; o 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 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.

CLAUSULA ANEXA A LAS CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

Artículo 1º - El premio de este seguro debe pagarse al contado en la fecha de contratación de la cobertura en la moneda indicada en las Condiciones Particulares.

Sin embargo, el premio no será exigible sino contra entrega de la póliza o certificado de cobertura (Art. 30 - Ley 17.418).

En caso que el pago del premio se convenga en cuotas, la vigencia del seguro sólo tendrá lugar a partir de la hora cero del día siguiente del pago inicial (pago contado parcial), o de la fecha consignada en las Condiciones Particulares como fecha de Inicio de Vigencia de la cobertura, la que fuere posterior.

El importe de la primera cuota deberá contener el total del impuesto al valor agregado correspondiente al contrato (texto conforme Resolución Superintendencia de Seguros de la Nación Nro. 21.600).

La periodicidad y el vencimiento para el pago de cada una de las cuotas restantes serán los consignados en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de las mismas.

En caso de otorgarse financiamiento para el pago del premio, podrá aplicarse el componente financiero que hubiere determinado la Compañía para los diferentes planes de financiación y que se indique en las Condiciones Particulares.

Artículo 2º - Se acuerda un plazo de gracia de 30 días corridos contados a partir de la fecha de vencimiento de cada uno de los pagos del premio, lapso durante el cual la cobertura que otorga la póliza mantendrá su plena vigencia. El plazo de gracia antes mencionado no resulta aplicable al pago del premio correspondiente a la primera cuota.

La cobertura que otorga la póliza quedará automáticamente suspendida, de acuerdo al medio de pago convenido, cuando, vencido el plazo de gracia:

- a) no se hubiera realizado el pago del premio, o
- b) por cualquier causa imputable al Asegurado, no se pudiera efectuar el cobro del premio a través de la tarjeta de crédito o compra declarada por el Asegurado para abonar el premio, y tal pago no fue hecho por el Asegurado en término, o

c) por falta de fondos suficientes o por cualquier causa imputable al Asegurado, no se pudiera efectuar el cobro del premio en término a través de la cuenta corriente o de la caja de ahorro declarada por el Asegurado para tal fin.

Tal suspensión de cobertura se iniciará en todos los casos previstos precedentemente a partir de la hora veinticuatro (24) del día del vencimiento del plazo de gracia, sin necesidad de notificación previa al Asegurado.

Si el Asegurado hubiere abonado premios por un importe que excediera el premio devengado por el riesgo corrido a la fecha del vencimiento impago, la Compañía mantendrá la cobertura por el período proporcional al cual corresponda el premio abonado y correspondiente al riesgo aún no corrido.

Artículo 3º - El Asegurado quedará constituido en mora en forma automática, por el simple vencimiento del plazo, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna. Sin embargo, el premio correspondiente al período de cobertura suspendida quedará a favor de la Compañía como penalidad (Art. 790 del Código Civil y Comercial.)

Artículo 4º - Toda rehabilitación de la cobertura suspendida por falta de pago en término, surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que la Compañía reciba el pago total del importe o importes vencidos. Queda entendido y convenido que la rehabilitación de la cobertura antes mencionada regirá solamente para el futuro, pero no purgará la suspensión anterior de la misma derivada de la falta de pago del premio en el término convenido.

Artículo 5º - Sin perjuicio de lo expuesto precedentemente, la Compañía podrá resolver el contrato ante la falta de pago, notificando tal situación al Asegurado. No obstante, transcurridos 60 días corridos desde que se suspendió la cobertura por falta de pago sin que el Asegurado haya pagado y rehabilitado la misma, el contrato de seguro quedará automáticamente resuelto de pleno derecho por el simple vencimiento del plazo y sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna. En ambos casos, la Compañía tendrá derecho, como penalidad, al cobro íntegro de la prima correspondiente al período de cobertura suspendida, hasta el momento de la resolución (conforme Arts. 790 y 1088 del Código Civil y Comercial).

Artículo 6º - Las disposiciones de la presente Cláusula son también aplicables a los premios de los seguros de período menor de 1 (un) año y a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

Artículo 7º - La gestión de cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado, no modificará la suspensión de la cobertura o la resolución del contrato conforme a lo estipulado precedentemente.

Artículo 8º - Queda entendido y convenido que los créditos recíprocos, líquidos y exigibles que existan pendientes o que se generen por cualquier concepto, vinculados con este contrato de seguro u otros celebrados por las partes, se compensarán de pleno derecho hasta la concurrencia del o de los montos menores (Art. 921 del Código Civil y Comercial).

Artículo 9º - Todos los pagos del premio que resulten de la aplicación de esta Cláusula, se efectuarán de acuerdo a lo normado en el Artículo 1º de la Resolución N° 407/01 del Ministerio de Economía de la Nación, cuyo texto se transcribe seguidamente:

"Artículo 1º — Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.*
- b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.*
- c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.*
- d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado a favor de la entidad aseguradora".*

CLAUSULA ANEXA A LAS CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA DE VIGENCIA - PRÓRROGA AUTOMÁTICA

Se deja expresa constancia que las partes han convenido que esta póliza tendrá vigencia (*mensual / bimestral / trimestral / cuatrimestral / semestral*) (*), prorrogable automáticamente por un máximo de (*once / cinco / tres / dos / una*) (*) prórroga/s (*mensuales / bimestrales / trimestrales / cuatrimestrales / semestral*) (*). Cada prórroga estará sujeta al régimen de cobranza vigente, según la “Cláusula de Cobranza del Premio” que forma parte integrante de la presente póliza, no procediendo la prórroga de la cobertura cuando medie suspensión de la cobertura por falta de pago de algún período anterior.

Las condiciones contractuales convenidas en la póliza original, seguirán teniendo validez durante las sucesivas prórrogas automáticas, por lo que no se adjuntarán en las futuras prórrogas.

En los sucesivos endosos de prórroga se establecerán los nuevos capitales asegurados, la variación tarifaria que pudiera corresponder de acuerdo a las tarifas vigentes en ese momento y el premio que surja de la aplicación de las mismas, el que deberá ser pagado de la manera convenida, por los medios habilitados por el régimen de cobranza en vigencia.

A la finalización de la vigencia de la última prórroga, se procederá a la renovación automática de la póliza, manteniéndose las condiciones pactadas y la presente modalidad de prórroga automática en la póliza renovada.

(*). *Se completará según corresponda.*

CLAUSULA ANEXA A LAS CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA DE VIGENCIA - RENOVACIÓN AUTOMÁTICA

Se deja expresa constancia que las partes han convenido que esta póliza tendrá vigencia anual, según lo indicado en el frente de póliza, no procediendo la renovación de la cobertura cuando medie suspensión de la cobertura por falta de pago de algún período anterior.

Las condiciones contractuales convenidas en la póliza original se mantendrán en las renovaciones automáticas, incluyendo la presente modalidad de renovación automática, salvo indicación en contrario por parte de la Compañía, que notificará al Asegurado de las modificaciones introducidas en cada renovación con una antelación no menor a 30 (treinta) días corridos, en cuyo plazo el Asegurado podrá expedirse sobre la aceptación o rechazo de las nuevas condiciones. En caso que no se expida en el plazo estipulado, las nuevas condiciones se consideran aprobadas por el Asegurado.

Cada renovación estará sujeta al régimen de cobranza vigente, según la “Cláusula de Cobranza del Premio” que forma parte integrante de la presente póliza, no procediendo la renovación de la cobertura cuando medie suspensión de la cobertura por falta de pago de algún período anterior.

En las sucesivas renovaciones se establecerán los nuevos capitales asegurados, la variación tarifaria que pudiera corresponder de acuerdo a las tarifas vigentes en ese momento y el premio que surja de la aplicación de las mismas, el que deberá ser pagado de la manera convenida, por los medios habilitados por el régimen de cobranza en vigencia; todo lo cual será notificado al Asegurado con una antelación no menor a 30 (treinta) días corridos, en cuyo plazo el Asegurado podrá expedirse sobre la aceptación o rechazo de las nuevas condiciones. En caso que no se expida en el plazo estipulado, las nuevas condiciones se consideran aprobadas por el Asegurado.

CLAUSULA ANEXA A LAS CONDICIONES GENERALES

CONTRATOS CELEBRADOS EN MONEDA EXTRANJERA

El pago de la prima debida por el Asegurado, como así también el pago de los eventuales beneficios que puedan resultar a cargo de la Compañía en caso de siniestro, deberán ser efectuados en la moneda extranjera que se estipula en las Condiciones Particulares.

Sin perjuicio de ello, si las partes acordasen que la cancelación de las obligaciones será efectuada por el monto equivalente en moneda de curso legal, o si existiese una disposición gubernamental que imposibilite el acceso a las partes al mercado de libre divisa para cumplir con las obligaciones en moneda extranjera, se procederá de la siguiente manera:

1. Las obligaciones se convertirán a moneda de curso legal, de acuerdo a la cotización del Banco de la Nación Argentina, al tipo de cambio vendedor de cierre del día hábil anterior a la fecha de pago de las mismas.
2. Respecto de las obligaciones de pago del Asegurado, si entre la fecha de facturación de la prima y la fecha de efectiva recepción de los fondos por parte de la Compañía se hubiere producido variación en la cotización de la moneda extranjera que se estipula en las Condiciones Particulares, las diferencias que pudieran generarse entre la prima convenida por la cobertura contratada y el pago efectivamente recibido, serán acreditadas o debitadas - según corresponda-, en la próxima facturación.
3. Si por una disposición cambiaria, no hubiere cotización del Banco de la Nación Argentina, se utilizará, en igual forma y en este orden, la correspondiente a los Mercados de Nueva York, Montevideo Londres, Zurich, Frankfurt o Tokio.
4. Lo previsto precedentemente será también de aplicación, en cuanto corresponda, a los efectos de determinar las sumas aseguradas establecidas en la póliza.

CLÁUSULA ANEXA A LAS CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA DE AJUSTE DE LOS CAPITALS ASEGURADOS ALTERNATIVA I – PORCENTAJE FIJO

Capitales Asegurados – Modalidad de Ajuste

Artículo 1º- Queda expresamente convenido que los Capitales Asegurados de esta póliza serán ajustados con la periodicidad pactada en las Condiciones Particulares a efectos de mantener actualizados sus valores, aplicando el porcentaje de incremento expresamente previsto en dichas Condiciones Particulares.

Ajuste y notificación

Artículo 2º- Los nuevos Capitales Asegurados comenzarán a regir a partir del primer vencimiento del premio inmediato siguiente a aquel en que los nuevos Capitales Asegurados se acuerden con el Asegurado.

El Asegurado será debidamente notificado de dichos aumentos, mediante la remisión de las Condiciones Particulares o del respectivo endoso, según corresponda, que informarán los nuevos Capitales Asegurados y las nuevas primas a abonar.

Primas

Artículo 3º- Las nuevas primas vigentes serán las que surjan de aplicar la tasa de prima pactada, de conformidad a las bases técnicas aprobadas por la Superintendencia de Seguros de la Nación, sobre los nuevos Capitales Asegurados ajustados.

Cláusula Anexa a las Condiciones Generales
CLÁUSULA DE AJUSTE DE LOS CAPITALS ASEGURADOS
ALTERNATIVA II – ÍNDICE

Capitales Asegurados – Modalidad de Ajuste

Artículo 1º- Queda expresamente convenido que los Capitales Asegurados de esta póliza serán ajustados con la periodicidad pactada en las Condiciones Particulares a efectos de mantener actualizados sus valores, aplicando el incremento verificado en el índice previsto en las Condiciones Particulares. A tales efectos se considerará el valor del índice correspondiente a los dos meses anteriores al mes que se propone ajustar respecto del índice correspondiente a los dos meses anteriores al mes en que se realizó el último ajuste. Podrá establecerse en las Condiciones Particulares un porcentaje mínimo de variación, de forma tal que si la variación del índice considerado no alcanzare dicho mínimo, la Compañía no procederá a realizar ajuste alguno, manteniendo los Capitales Asegurados vigentes en la póliza. Asimismo, en las Condiciones Particulares se consignará un porcentaje máximo de variación, de modo que si la variación del índice superara dicho máximo, los Capitales Asegurados serán ajustados considerando el porcentaje máximo estipulado.

En caso que el índice seleccionado no hubiere sido publicado por el organismo competente, será de aplicación el índice que lo hubiere reemplazado.

Ajuste y notificación

Artículo 2º- Los nuevos Capitales Asegurados comenzarán a regir a partir del primer vencimiento del premio inmediato siguiente a aquel en que los nuevos Capitales Asegurados se acuerden con el Asegurado.

La Compañía procederá a comunicar con no menos de 45 días de anticipación a la fecha de su entrada en vigencia, el porcentaje de incremento que verifique el índice, los nuevos Capitales Asegurados y las nuevas primas que fueren de aplicación, mediante la remisión de las Condiciones Particulares, o del respectivo endoso, según corresponda.

Primas

Artículo 3º- Las nuevas primas vigentes serán las que surjan de aplicar la tasa de prima pactada, de conformidad a las bases técnicas aprobadas por la Superintendencia de Seguros de la Nación, sobre los nuevos Capitales Asegurados ajustados.

CONDICIONES ESPECÍFICAS

INVALIDEZ TOTAL Y TEMPORARIA Por enfermedad o accidente

Artículo 1° - Riesgo Cubierto

La Compañía concederá el beneficio que acuerda esta Condición Específica al Asegurado cuyo estado de Invalidez Total y Temporaria, como consecuencia de enfermedad o accidente, no le permita desempeñar por cuenta propia o en relación de dependencia cualquier actividad remunerativa. La cobertura procederá siempre que tal estado haya continuado ininterrumpidamente como mínimo durante el Período de Espera estipulado en las Condiciones Particulares de esta póliza, y el diagnóstico e inicio de la Invalidez Total y Temporaria hubieran ocurrido durante la vigencia de su seguro y antes de cumplir la edad máxima de permanencia prevista en las Condiciones Particulares.

Cuando se denuncie una invalidez, la Compañía procederá a su reconocimiento de acuerdo con las constancias médicas y demás elementos detallados en el Artículo 5° de esta Condición Específica, siempre que sean razonablemente demostrativas del estado de Invalidez Total y Temporaria.

Para acceder a los beneficios previstos en esta Condición Específica se constituye como requisito que el Asegurado a la fecha del siniestro, no se encuentre prestando servicios en relación de dependencia en los términos definidos en la Condición Específica de Desempleo Involuntario.

Artículo 2° - Carga del Asegurado – Agravación del Riesgo

El Asegurado deberá comunicar a la Compañía, antes de producirse, cualquier cambio o desempeño paralelo de hábito, profesión o actividad que agrave el riesgo asumido por la Compañía, entendiéndose por tal:

- El desempeño paralelo de las profesiones de acróbata, buzo, jockey y domador de potros o fieras y/o la práctica de deportes o actividades peligrosas como alpinismo, andinismo, esquí acuático o de montaña, motonáutica y manipuleo de explosivos y/o armas o con exposición a radiaciones atómicas, salvo pacto en contrario en las Condiciones Particulares;
- Ser integrante de una fuerza de seguridad (privada o pública), salvo pacto en contrario en las Condiciones Particulares.

Si la Compañía hubiera otorgado la cobertura por un costo mayor, el mismo se ajustará según el verdadero riesgo asumido. Si el riesgo no se hubiera asumido según las prácticas comerciales de la Aseguradora, la póliza será rescindida, debiendo ser notificado el Asegurado dentro del plazo de treinta (30) días desde que informó a la Compañía la agravación del riesgo.

Artículo 3º - Carácter del Beneficio

Beneficio en cuotas

El beneficio acordado por esta Condición Específica es recurrente y acumulativo hasta alcanzar la Cantidad Máxima de Cuotas Cubiertas por Siniestro, siempre que no se supere la Cantidad Máxima de Cuotas Cubiertas por Vigencia y que el pago del premio correspondiente se halle al día.

En cada nueva Invalidez Total y Temporaria del Asegurado, se computará nuevamente el Período de Espera. El Período de Espera se computará una única vez en los casos en que la Invalidez Total y Temporaria sea producto de un mismo hecho generador.

Si el Asegurado durante la vigencia de esta Condición Específica sufriera más de una Invalidez Total y Temporaria, consecuencia del mismo hecho generador, éstas se encuentran cubiertas de la misma forma que la primera Invalidez Total y Temporaria, pero la cantidad de cuotas abonadas en cada invalidez se acumula hasta alcanzar entre todas la Cantidad Máxima de Cuotas Cubiertas por Siniestro.

Si el Asegurado durante la vigencia de esta Condición Específica sufriera más de una Invalidez Total y Temporaria, consecuencia de diferentes hechos generadores, éstas se encuentran cubiertas de la misma forma que la primera Invalidez Total y Temporaria, pero la cantidad de cuotas abonadas en cada invalidez se acumula hasta alcanzar entre todas la cantidad máxima de cuotas cubiertas por vigencia.

En caso de alcanzarse la cantidad máxima de cuotas cubiertas por vigencia, la cobertura podrá ser contratada nuevamente, previo consentimiento de la Compañía.

Beneficio Único

Si el Asegurado durante la vigencia de esta Condición Específica sufriera más de una Invalidez Total y Temporaria, consecuencia de diferentes hechos generadores, éstas se encuentran cubiertas de la misma forma que la primera Invalidez Total y Temporaria, pero hasta la Cantidad Máxima de Beneficios Únicos Cubiertos por Vigencia especificada en las Condiciones Particulares.

En cada nueva Invalidez Total y Temporaria del Asegurado, se computará nuevamente el Período de Espera.

En caso de abonarse la Cantidad Máxima de Beneficios Únicos Cubiertos por Vigencia, la cobertura podrá ser contratada nuevamente, previo consentimiento de la Compañía.

Artículo 4º - Exclusiones

La Compañía no pagará la indemnización, salvo pacto en contrario, cuando la Invalidez Total y Temporaria del Asegurado se produjera por alguna de las siguientes causas:

- a) Cuando la Invalidez Total y Temporaria se inicie dentro del período de carencia establecido para la presente Condición Específica.
- b) Tentativa de suicidio del Asegurado.
- c) Participación del Asegurado en empresa criminal.
- d) Accidente provocado dolosamente o por culpa grave del Asegurado.
- e) Actos de terrorismo, cuando el Asegurado sea partícipe voluntario de ellos.
- f) Duelo o riña, salvo que se tratase de legítima defensa.
- g) Consecuencia directa o indirecta del abuso de alcohol.
- h) Abuso en el consumo de drogas, estupefacientes, narcóticos o estimulantes, salvo que hubiera sido prescripto por médico habilitado.
- i) Intervenciones médicas o quirúrgicas ilícitas.
- j) Práctica o uso de la navegación aérea, salvo como pasajero en líneas regulares en aviones que posean como mínimo 30 asientos destinados a pasajeros, o por otras ascensiones aéreas o aladeltismo.
- k) Participación en viajes o prácticas deportivas submarinas o subacuáticas o escalamiento de montaña.
- l) Competir en pruebas de pericia y/o velocidad con vehículos mecánicos o de tracción a sangre o en justas hípicas.

- m) Intervenir en pruebas de prototipos de aviones, automóviles y otros vehículos de propulsión mecánica.
- n) Acontecimientos catastróficos originados por reacciones nucleares.
- o) Por maternidad o parto.

Artículo 5º - Denuncia del Siniestro – Comprobación de la Invalidez

Para obtener el beneficio previsto en esta Condición Específica, corresponde al Asegurado o a su representante:

- a) Denunciar la existencia de la invalidez dentro de los treinta (30) días de conocerla, salvo que se acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia.
- 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.

Artículo 6º - Plazo de Prueba – Pago de la Indemnización

La Compañía dentro de los quince (15) días de recibida la denuncia y/o las constancias 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 otorgamiento del beneficio.

Si las comprobaciones a que se refiere el artículo anterior no resultaran concluyentes en cuanto al carácter total de la invalidez, la Compañía podrá ampliar el plazo de prueba por un término no mayor al estipulado en las Condiciones Particulares de póliza, 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.

Artículo 7º - Valuación por Peritos

Si no hubiera acuerdo entre las partes sobre la apreciación de la invalidez del Asegurado y/o su grado, la misma será analizada por dos médicos designados, uno por cada parte, los

que deberán elegir dentro de los ocho 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 de su designación y en caso de divergencia el tercero deberá expedirse dentro del plazo de quince (15) días de su designación.

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

Los honorarios y 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 en el caso de equidistancia en que se pagará por mitades entre las partes.

Artículo 8º - Continuidad de la Invalidez – Pago en Cuotas

No obstante haberse reconocido como total la invalidez del Asegurado, al acordarse el beneficio correspondiente, éste sólo continuará mientras subsista ese estado y la Compañía podrá exigir en cualquier momento, pero no más de una vez por mes, las pruebas que estime necesarias respecto de la persistencia de la invalidez, incluso un examen médico por uno de sus facultativos con gastos a su cargo.

Si estas pruebas no pudieran realizarse dentro de los treinta (30) días de haberlas pedido en forma, o si el Asegurado dificultara su verificación, o si la invalidez hubiera dejado de ser total, la Compañía suspenderá desde ese momento el pago de las cuotas.

Si el Asegurado fuera dado de alta de la Invalidez Total y Temporaria que lo afectaba, esta Condición Específica se rehabilitará reduciendo la duración de la cobertura a la diferencia entre la cantidad de cuotas máximas cubiertas y la cantidad de cuotas abonadas bajo esta póliza.

Artículo 9º - Aplicabilidad de las disposiciones de las Condiciones Generales

Esta cláusula amplía las Condiciones Generales de la póliza a la cual pertenece, quedando por ende sujeta a todos sus términos y condiciones, siempre y cuando no se opongan a las previsiones de las presentes Condiciones Específicas.

CONDICIONES ESPECÍFICAS

DESEMPLEO INVOLUNTARIO

Artículo 1º - Personas Asegurables

El Asegurado estará alcanzado por la cobertura prevista en esta Condición Específica cuando sea un empleado que se encuentre bajo relación de dependencia laboral, con jornada completa, y registre una antigüedad en el empleo o una continuidad laboral con distintos empleadores, por el plazo mínimo que se estipula en las Condiciones Particulares de esta póliza.

A tales efectos, se considera jornada laboral completa el desarrollo de la prestación de servicios por un mínimo de 30 horas semanales, salvo pacto en contrario.

El Asegurado no estará alcanzado por esta cobertura cuando sea:

- autoempleado;
- funcionario que tenga un cargo de elección pública;
- empleado en relación de dependencia en el sector público nacional, provincial o municipal bajo algún régimen de estabilidad en el empleo, salvo pacto en contrario y
- trabajador en forma autónoma.

Artículo 2º - Riesgo Cubierto

La Compañía concederá el beneficio que acuerda esta póliza al Asegurado que se encuentre desempleado involuntariamente sin percibir remuneración alguna como contraprestación por su trabajo personal, siempre que tal estado haya continuado ininterrumpidamente como mínimo durante el Período de Espera estipulado en las Condiciones Particulares de esta póliza, y se hubiera iniciado durante la vigencia de su seguro y antes de cumplir la edad máxima de permanencia prevista en las Condiciones Particulares.

Cuando se denuncie el Desempleo Involuntario, la Compañía procederá a su reconocimiento de acuerdo a las condiciones y elementos detallados en el Artículo 6º de esta Condición Específica, siempre que sean razonablemente demostrativas de tal situación.

Artículo 3º - Desempleo Involuntario – Definición

Se entiende por Desempleo Involuntario, el desempleo no provocado deliberadamente por el Asegurado, ya sea por acción u omisión, culpa o dolo, negligencia, impericia o inobservancia de las normas, independientemente que el mismo adhiera o no al seguro de desempleo previsto por la Ley Nacional de Empleo vigente.

Artículo 4º - Carácter del Beneficio

Beneficio en cuotas

El beneficio acordado por esta Condición Específica es recurrente y acumulativo hasta alcanzar la Cantidad Máxima de Cuotas Cubiertas por Vigencia y siempre que el pago del premio correspondiente se halle al día.

En cada nuevo Desempleo Involuntario del Asegurado, se computará nuevamente el Período de Espera y el Asegurado deberá verificar a la fecha del nuevo desempleo, una antigüedad mínima en el empleo o una continuidad laboral con distintos empleadores, por el plazo mínimo que se estipula en las Condiciones Particulares de esta póliza.

Si el Asegurado durante la vigencia de esta Condición Específica sufriera más de un Desempleo Involuntario, éstos se encuentran cubiertos de la misma forma que el primer Desempleo Involuntario, pero la cantidad de cuotas abonadas en cada desempleo se acumula hasta alcanzar entre todos la Cantidad Máxima de Cuotas Cubiertas por Vigencia.

En caso de alcanzarse la Cantidad Máxima de Cuotas Cubiertas por Vigencia, la cobertura podrá ser contratada nuevamente, pero se computará a tales efectos el período de carencia previsto para esta Condición Específica.

Beneficio Único

Si el Asegurado durante la vigencia de esta Condición Específica sufriera más de un Desempleo Involuntario, éstos se encuentran cubiertos de la misma forma que el primer desempleo, pero hasta la Cantidad Máxima de Beneficios Únicos cubiertos por Vigencia especificada en las Condiciones Particulares.

En cada nuevo Desempleo Involuntario del Asegurado, se computará nuevamente el Período de Espera y el Asegurado deberá verificar a la fecha del nuevo desempleo, una antigüedad mínima en el empleo o una continuidad laboral con distintos empleadores, por el plazo mínimo que se estipula en las Condiciones Particulares de esta póliza.

En caso de abonarse la cantidad máxima de beneficios únicos cubiertos por vigencia, la cobertura podrá ser contratada nuevamente, previo consentimiento de la Compañía, pero se computará a tales efectos el período de carencia previsto para esta Condición Específica.

Artículo 5º - Exclusiones

La Compañía no pagará la indemnización, salvo pacto en contrario, cuando el Desempleo Involuntario se produjera por alguna de las siguientes causas:

- a) Cuando el Desempleo Involuntario del Asegurado se inicie dentro del período de carencia establecido para la presente Condición Específica.
- b) Violación a normas internas previamente establecidas por su empleador, omisión intencional de llevar a cabo instrucciones orales o escritas, cuando dichas instrucciones sean legales e importantes para la actividad comercial del empleador y/o incumplimiento en la realización de las labores del empleo.
- c) Jubilación, pensión o retiro del Asegurado.
- d) Renuncia o pérdida voluntaria de su empleo por parte del Asegurado.
- e) Pérdida del empleo del Asegurado notificada por el empleador en forma previa a la fecha de inicio de vigencia de la póliza.
- f) Terminación de un contrato de trabajo de obra o tiempo determinado del Asegurado.
- g) Despido justificado del Asegurado.
- h) Si es provocado deliberadamente por acto ilícito del Asegurado.

Artículo 6º - Denuncia del Siniestro – Comprobación del Desempleo Involuntario

Para obtener el beneficio previsto en esta Condición Específica, corresponde al Asegurado:

- a) Denunciar el Desempleo Involuntario dentro de los treinta (30) días de conocerlo.
- b) Presentar las constancias que demuestren el Desempleo Involuntario, como ser: telegrama colacionado o carta documento o cualquier otro medio fehaciente que contemple la legislación vigente para acreditar dicho desempleo, copia del Certificado de Servicios y Remuneraciones otorgado por el Empleador, recibo correspondiente al pago de la liquidación final con motivo del despido, y recibos del pago de las

Prestaciones por Desempleo previstas por la Ley Nacional de Empleo vigente, cuando hubiere.

c) Facilitar cualquier comprobación por la Compañía con los gastos a cargo de ésta.

Artículo 7º - Plazo de Prueba – Pago de la Indemnización

La Compañía dentro de los quince (15) días de recibida la denuncia y/o las constancias 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 otorgamiento del beneficio.

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

Artículo 8º - Continuidad del Desempleo Involuntario – Pago en cuotas

No obstante haberse reconocido como involuntario el desempleo del Asegurado, al acordarse el beneficio correspondiente, éste sólo continuará mientras subsista ese estado y la Compañía podrá exigir en cualquier momento, pero no más de una vez por mes, un informe del Asegurado que revestirá el carácter de declaración jurada manifestando que continúa su situación de desempleo y las constancias documentales que acrediten tal situación.

Si el Asegurado dificultara la verificación o si el Desempleo Involuntario hubiera cesado, la Compañía suspenderá desde ese momento el pago de las cuotas.

Si el Desempleo Involuntario que afectaba al Asegurado cesará, esta póliza se rehabilitará reduciendo la duración de la cobertura a la diferencia entre la cantidad de Cuotas Máximas Cubiertas y la cantidad de cuotas abonadas bajo esta póliza.

Artículo 9º - Aplicabilidad de las disposiciones de las Condiciones Generales

Esta cláusula amplía las Condiciones Generales de la póliza a la cual pertenece, quedando por ende sujeta a todos sus términos y condiciones, siempre y cuando no se opongan a las previsiones de las presentes Condiciones Específicas.