

Seguro de Vida Individual con Ahorro

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 VIGENCIA DE LA COBERTURA COMPUTO DE PLAZOS

2.1. Inicio de cobertura: Este contrato adquiere fuerza legal desde la 0 (cero) hora del día de la fecha inicial del seguro, indicada en el frente de la Póliza y estará vigente en tanto no se produzca alguno de los eventos de terminación de la cobertura enumerados en el artículo 19 de estas Condiciones Generales.

2.2. Cómputo de plazos: Los vencimientos de plazos se producirán a la 0 (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 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

Se excluyen de las coberturas de esta Póliza y son riesgos no cubiertos los siniestros ocurridos 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 los siguientes vehículos: 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 servicios 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, excepto que lo contrario se indique en las Condiciones Particulares.
- 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, dictaren 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 entrada en vigencia 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; huelga o tumulto popular en el cual hubiese participado como elemento activo, con excepción de la huelga laboral.
- l) Abuso de alcohol, drogas o narcóticos.

Adicionalmente, podrán aplicar otras exclusiones del riesgo, de conformidad a lo establecido expresamente en las condiciones de las coberturas adicionales contratadas.

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 y de la Cuenta de Ahorro Plus 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..

No se deducirán del Capital Asegurado las fracciones de primas no vencidas que, en el momento de liquidarse la póliza por fallecimiento del Asegurado, faltasen para completar la prima del año del seguro en curso.

Art. 6 PRIMA REGULAR- RESERVA MATEMÁTICA

La prima regular acordada en las Condiciones Particulares es aquella que garantiza la cobertura contratada durante la vigencia de la póliza. La prima regular no se verá modificada durante la vigencia de la misma, siempre y cuando haya sido pagada en tiempo y forma y en la medida en que no se produzcan agravaciones en el riesgo en los términos del artículo 17 de estas Condiciones Generales. .

Las primas regulares netas pagadas por el Tomador serán acreditadas a una cuenta individual a su nombre que se denominará indistintamente Reserva Matemática o Cuenta Individual.

Se entiende por primas regulares netas a aquellas primas de las coberturas contratadas que, de acuerdo a las condiciones técnicas aprobadas, son asignadas a la Reserva Matemática, netas del cargo de adquisición y explotación, de las tasas, impuestos y sellados correspondientes. Las primas de las cláusulas adicionales N°1, N°2, N° 5 y N°6 no serán asignadas a la Reserva Matemática, si se hubieran contratado.

La Reserva Matemática se incrementará en el importe de las primas regulares netas efectivizadas por el Tomador y los intereses garantizados, que serán determinados a la tasa indicada en las Condiciones Particulares, y disminuirá en el importe de las deducciones correspondientes al costo de las coberturas contratadas.

La acreditación de los intereses garantizados a la Reserva Matemática se realizará al final de cada mes calendario.

Art. 7 PARTICIPACIÓN EN LAS UTILIDADES DE LA RESERVA MATEMÁTICA

A partir del segundo año póliza, el Tomador comenzará a participar al cierre de cada año-póliza en las utilidades financieras producidas por la Reserva Matemática en el exceso de la tasa de interés garantizada. La información sobre los rendimientos y participación de utilidades será incluida en el reporte mencionado en el artículo 9.9 de estas Condiciones Generales.

Su participación en dichas utilidades financieras se calculará como el porcentaje que se indica en la Condiciones Particulares (el cual nunca será inferior al 80% (ochenta por ciento) del rendimiento generado por la inversión de la Reserva Matemática - descontando eventuales saldos de deuda por préstamos otorgados- durante el correspondiente año-póliza y neta de la rentabilidad garantizada y de la rentabilidad negativa acumulada del corriente año-póliza, si la hubiere.

Se entiende por rendimiento generado por la inversión de la Reserva Matemática, a los intereses obtenidos por el portafolio de inversión común a todas las reservas matemáticas de pólizas con características similares a la póliza contratada, generado durante el correspondiente año póliza, neto de la tasa de interés garantizada.

Efectuado el cálculo precedente, la Compañía acreditará las utilidades financieras generadas en la Cuenta de Ahorro Plus, siempre que resulten positivas.

En ningún caso el resultante a acreditar podrá ser negativo.

En caso que el Tomador realice pagos fraccionados dentro del año y en un todo de acuerdo con lo establecido en el Artículo 5 de estas Condiciones Generales, el cálculo se realizará por cada fracción de año correspondiente al pago de la prima, si bien la acreditación se realizará al fin del año-póliza.

En caso de que la póliza hubiese sido rehabilitada luego de una suspensión por falta de pago, el Tomador tendrá derecho a participar nuevamente en las utilidades desde la fecha de la rehabilitación, pero no en las de los ejercicios durante los cuales estuvo convertida en un Seguro Saldado Reducido o en un Seguro Prorrogado.

Art. 8 PRIMA AHORRO PLUS

A partir del inicio de vigencia de la póliza se abrirá a nombre del Tomador una Cuenta de Ahorro Plus en la cual se destinarán los aportes adicionales voluntarios -Primas Ahorro Plus- pactados por el seguro contratado, y en la cual también se acumularán los excedentes financieros provenientes de la Reserva Matemática de la póliza conforme al artículo anterior.

El monto máximo de los aportes adicionales voluntarios -Primas de Ahorro Plus- que puede realizar el Tomador estará establecido en las Condiciones Particulares quedando a exclusivo criterio de la Compañía la no aceptación de los pagos que superen dicho límite. Los mismos serán acreditados netos del cargo de adquisición y explotación, de las tasas, impuestos, y sellados correspondientes.

La Compañía no admitirá Primas de Ahorro Plus, si se adeudase alguna prima regular pactada por el seguro contratado correspondiente al corriente año póliza o a años anteriores. El pago de las Primas de Ahorro Plus deberá efectuarse en el mismo momento que el pago de las primas del seguro contratado.

ART. 9 CUENTA AHORRO PLUS Y FONDO DE INVERSION HSBC SEGUROS.

9.1. Cuenta Ahorro Plus: Los fondos en la Cuenta de Ahorro Plus serán invertidos en un único fondo HSBC Seguros (el Fondo, de aquí en adelante).

9.2. Fondo HSBC Seguros: El Fondo HSBC Seguros representa un portafolio de inversiones a realizar por la Compañía con los recursos de la Cuenta de Ahorro Plus, con el principal objetivo de preservar el capital acumulado, otorgando una garantía del Capital y participación al Tomador en los rendimientos obtenidos por la inversión neta del cargo operativo, siempre que resulten positivos. A tal fin la Compañía acreditará, al final de cada año-póliza en el fondo intereses calculados con la tasa rendimiento generada por la inversión de este fondo durante el correspondiente año-póliza neta de la rentabilidad negativa acumulada de años-póliza anteriores, si la hubiera.

El Fondo se compone en un 100% de instrumentos de renta fija expresados en dólares con Calificación mínima BBB República Argentina.

La Compañía asignará activos correspondientes exclusivamente a inversiones autorizadas por las reglamentaciones vigentes al respecto.

La Compañía realizará las inversiones del Fondo HSBC SEGUROS mencionados por cuenta propia.

La composición de activos del fondo tiene carácter de referencia y la Compañía podrá alterar la composición del mismo a su leal saber y entender con el fin de obtener el mayor rendimiento posible dentro de los objetivos planteados para el fondo sin que ello implique un compromiso de la Compañía de lograr determinada rentabilidad, salvo la garantía de rentabilidad acordada.

9.3. Valuación de los activos del Fondo HSBC SEGUROS: Los activos del Fondo HSBC SEGUROS serán valuados todos los días hábiles bancarios y bursátiles al cierre de las operaciones del mercado según las normas de valuación establecidas por la Superintendencia de Seguros de la Nación.

9.4. Saldo de la Cuenta Ahorro Plus: El saldo del Fondo HSBC SEGUROS se determinará al fin de cada día con el siguiente mecanismo: al saldo del fondo al día anterior al de la valuación se le adicionan las primas de

Ahorro Plus ingresadas en el día más los excedentes financieros provenientes de la Reserva Matemática acreditados en el día menos los impuestos, tasas, sellados y gastos de adquisición y explotación, menos los retiros parciales o totales realizados en el día, más los rendimientos que correspondan acreditar en el día.

9.5. Gastos de la Cuenta Ahorro Plus: Para la administración de la Cuenta de Ahorro Plus la Compañía cobrará los siguientes gastos:

a) Cargo operativo: Este fondo no posee cargos operativos fijos. Se cobrará un cargo operativo variable el cual se especifica en Condiciones Particulares y que estará determinado sobre la rentabilidad diaria obtenida, no pudiendo ser mayor al 20 %.

b) Cargo de administración: El cargo de administración será nulo en caso de no realizarse aportes adicionales voluntarios. Si El Tomador opta por la opción de efectuar pago de Primas de ahorro Plus, el cargo de administración será de 1,5% de la Prima de ahorro plus netas del cargo de adquisición y explotación, de las tasas, impuestos y sellados correspondientes. El cargo se debitará de la Cuenta de Ahorro Plus el último día de cada mes.

c) Cargo de cobranza: La Compañía deducirá USD 1,00 por mes siempre y cuando el saldo de la Cuenta Plus sea menor que USD 3.000 y el ahorro haya sido generado con primas de ahorro plus y no por intereses excedentes.

9.6. Aplicación de los Saldos de la Cuenta Ahorro Plus: El Tomador podrá disponer de su saldo acumulado en la Cuenta de Ahorro Plus, según las siguientes alternativas, manifestándolo a la Compañía por escrito:

a) Cobrándolo mediante pedido expreso del Tomador en los términos de estas Condiciones Generales.

b) Aplicándolo al pago de primas regulares vencidas impagas y/o intereses de préstamos no abonados.

c) Sumarlos al valor de rescate, para aplicarlo a un Seguro Saldado por mayor Capital Asegurado o a un Prorrogado por más tiempo.

Se deja expresamente aclarado que extinguida la Póliza de Seguro por cualquier causa, los saldos acumulados en la cuenta de Ahorro Plus, de los que el Tomador no hubiera dispuesto con anterioridad a la fecha de extinción, incrementarán, según corresponda, el capital asegurado de cualquier beneficio que deba pagarse conforme a la Póliza, el Valor de Rescate de la póliza sujeto a lo dispuesto en los términos de estas Condiciones Generales, o el saldo de la Reserva Matemática que corresponda abonar.

9.7. Retiros Totales y Parciales de la Cuenta Ahorro Plus: Podrán realizarse retiros parciales o totales de la Cuenta de Ahorro Plus mediante solicitud escrita del Tomador.

Los retiros parciales o totales estarán sujetos a Quitas por Rescate conforme a los porcentajes indicados en las Condiciones Particulares, según la fecha en que se soliciten.

Dado que el fondo tiene garantía de rentabilidad, la Compañía se reserva el derecho de realizar una deducción para reflejar el valor de mercado de los activos que constituyen el fondo respectivo.

La Compañía efectuará el pago dentro de los 30 (treinta) días de haber sido solicitado, salvo que en un mes determinado el total a pagar por rescates y por desembolso 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), 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 garantizada del plan desde la fecha de solicitud hasta la fecha en que se realice el pago.

9.8. Acreditación de resultado del Fondo HSBC Seguros:

Los resultados serán acreditados anualmente en la fecha de cada aniversario póliza.

En caso de fallecimiento del Asegurado, se acreditarán los intereses del año en curso, según lo establecido anteriormente, calculados a la fecha de la solicitud del Beneficio por fallecimiento.

9.9. Información a suministrar al Asegurado:

Como mínimo anualmente, la Compañía remitirá al Asegurado la siguiente información: Nombre del Asegurado, Número de Póliza, Período a que se refiere la información, Rendimiento y Participación de las utilidades, el Saldo de la Cuenta Individual y Cuenta Ahorro Plus.

Art. 10 PLAZO DE GRACIA

La Compañía concede un plazo de gracia de un mes (no inferior a 30 (treinta) días) para el pago, sin recargo de intereses, de las primas regulares 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 regular o fracción de prima regular, 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. 11 FALTA DE PAGO DE LAS PRIMAS-VALOR DE RESCATE

Si cualquier prima regular o fracción de prima regular no se pagare dentro del plazo de gracia, durante los primeros 2 (dos) 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 está obligado a abonar la prima regular 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 2 (dos) años completos, no se pagare cualquier otra prima regular o fracción de prima regular posterior, las mismas se deducirán automáticamente del saldo acumulado en la Cuenta de Ahorro Plus.

En caso de que las primas regulares vencidas impagas superen el saldo acumulado en la Cuenta de Ahorro Plus, 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 -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 al 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) 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 30 (treinta) días de haber sido solicitado, salvo que en un mes determinado el total a pagar por rescates y por desembolso 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), 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 garantizada 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 a aplicar la opción prevista en las Condiciones Particulares.

Art. 12 REHABILITACIÓN

Si por falta de pago de cualquier prima regular dentro del plazo de gracia, la Póliza hubiese quedado convertida en Seguro Saldado Reducido o en Seguro Prorrogado, el Tomador podrá obtener su rehabilitación en cualquier momento, restituyéndola a sus términos originarios siempre que el Asegurado cumpla pruebas de asegurabilidad satisfactorias a juicio de la Compañía y se abonen todas las primas impagas vencidas hasta la fecha de la rehabilitación, con más intereses calculados a la tasa de interés garantizada del plan. No se cobrarán intereses

moratorios en la rehabilitación. El plazo para la incontestabilidad de la póliza por reticencia volverá a contarse desde la fecha de la última rehabilitación, si la hubiese.

Art. 13 BENEFICIO POR FALLECIMIENTO

Ocurrido el fallecimiento del Asegurado durante la vigencia de la Póliza, estando ella en pleno vigor o convertida en Seguro Saldado Reducido o Prorrogado la Compañía efectuará el pago del Capital Asegurado vigente, más el Saldo de la Cuenta de Ahorro Plus, menos todo saldo de deuda a favor de la Compañía. El Capital Asegurado se encuentra expresado en las Condiciones Particulares de la Póliza, y quedará reducido automáticamente en el porcentaje indicado en las Condiciones Particulares cuando el Asegurado alcance la edad de 65 años, salvo estipulación en contrario. En caso de ocurrir el fallecimiento, habiendo sido la póliza convertida a un Seguro Saldado Reducido o Prorrogado pagará el capital asegurado correspondiente, conforme al inciso a) o b) respectivamente del Artículo 11 de estas Condiciones Generales.

La Compañía procederá a pagar el beneficio correspondiente dentro de los 15 (quince) días de notificado el siniestro o acompañada la documentación que pudiera requerir la Compañía conforme al Artículo 46 de la Ley N° 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 hubiera asistido al Asegurado o certificado su muerte y declaración del Beneficiario, ambas 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. 14 DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

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 Artículo 15 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, salvo indicación en contrario en la designación.

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 conforme 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. 15 CAMBIO DE BENEFICIARIOS

El Tomador podrá cambiar, 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 se sea notificado por escrito. 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.

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 beneficiaria.

Art. 16 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 establecida en Condiciones Particulares, 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 saldo de deuda el cual nunca puede superar el límite previsto en el segundo párrafo de este artículo. Si se superara dicho límite la póliza quedará automáticamente extinguida.

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.

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.

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 menor 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. 17 SUPUESTOS ESPECIALES DE AGRAVACIÓN DE RIESGO

Art. 17.1 Cambio de Profesión – Agravacion de riesgo provocada por el Asegurado y/o Tomador

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, 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 y el saldo de la Cuenta de Ahorro Plus si correspondiere.

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.

17.2 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 deportes particularmente peligrosos, como ser: 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), c), d) y e) del Artículo 4 de estas Condiciones Generales.
- 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 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, 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 y el saldo de la Cuenta de Ahorro Plus si correspondiere.

17.3 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 y el saldo de la Cuenta de Ahorro Plus si correspondiere.

17.4 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 del Asegurado producirá automáticamente la terminación de la cobertura bajo cualquier Cláusula Adicional que se hubiera contratado y que otorgue cobertura al mismo.

17.5 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 considerará 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. 18 RETICENCIA O FALSA DECLARACIÓN

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

Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el Asegurado y/o Tomador, 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.

. Transcurridos tres años desde la celebración del contrato, la Compañía no puede invocar la reticencia, excepto cuando fuere dolosa.

Art. 19: TERMINACIÓN DE COBERTURA

La cobertura de esta Póliza se extingue:

1. Por fallecimiento del Asegurado.
2. Cuando el Asegurado cumpla los 100 años de edad, en cuyo caso se liquidará al Tomador la suma asegurada de la cobertura principal contratada más el saldo acumulado en la cuenta de Ahorro Plus.
3. Por rescisión de la póliza por decisión del Tomador, en cuyo caso de haber transcurrido dos años desde el inicio de vigencia de la misma, el Tomador tendrá derecho al Valor de Rescate.
4. Por falta de pago de las primas conforme Artículo 11 de estas Condiciones Generales.
5. Por rescisión de la póliza por agravación del riesgo conforme Artículo 17 de estas Condiciones Generales.
6. Por exceder el saldo de deuda por préstamos el Valor de Rescate, conforme Artículo 16 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. 20 DUPLICADO DE PÓLIZA Y COPIAS

El Tomador o Asegurado podrá solicitar gratuitamente un duplicado en sustitución de la póliza original en cualquier momento de vigencia de la cobertura. 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. 21 IMPUESTOS, TASAS Y CONTRIBUCIONES

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

Art. 22 FACULTADES DEL PRODUCTOR

En caso que en la presente póliza intermedie un productor asesor de seguros, el mismo sólo estará 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. 23 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 todo valor.

Art. 24 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 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. 25 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.

Art. 26 JURISDICCIÓN

Toda controversia judicial relativa a la presente póliza será dirimida ante los Tribunales Ordinarios competentes del lugar de su emisión. 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, siempre que sea dentro de la República Argentina.

Art. 27 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.