



# FORMULARIO DE MUESTRA



## Seguro de Gastos Protegidos

Condiciones generales



ZURICH SANTANDER · SEGUROS ARGENTINA



# Seguro de Gastos Protegidos

Índice de contenidos

---

## Autónomos

**Cláusula adicional de incapacidad total** p.05

## Vida colectivo condiciones

### Anexo I

Póliza de Seguro de Vida Colectivo

Condiciones generales p.12

### Anexo II

Condiciones generales cobertura básica

Muerte por cualquier causa p.15

### Anexo III

Cláusula de cobranza del premio p.29

**Condiciones Particulares** p.32

## Relación de dependencia

## Gastos Protegidos condiciones

### Anexo I

Exclusiones de cobertura p.42

### Anexo II

Seguro de desempleo involuntario

Condiciones generales p.44



# Seguro de Gastos Protegidos

Índice de contenidos

---

## Relación de dependencia

### Vida Colectivo condiciones

#### Anexo I

Póliza de Seguro de Vida Colectivo

Condiciones generales \_\_\_\_\_ p.55

#### Anexo II

Condiciones generales cobertura básica

Muerte por cualquier causa \_\_\_\_\_ p.58

#### Anexo III

Cláusula de cobranza del premio \_\_\_\_\_ p.72

**Condiciones Particulares** \_\_\_\_\_ p.75

FORMULARIO  
DE MUESTRA  
MODELO ILUSTRATIVO SIN VALOR CONTRACTUAL

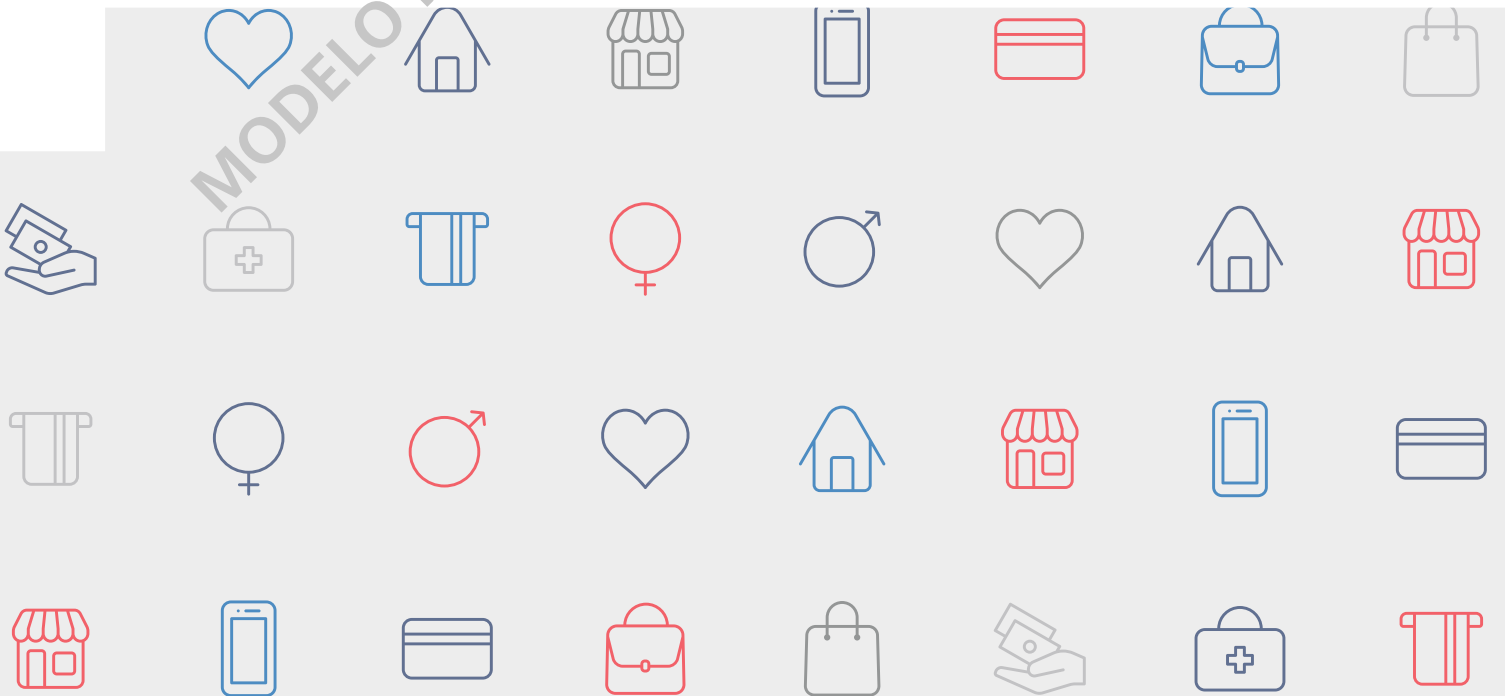


# FORMULARIO DE MUESTRA

MODELO ILUSTRATIVO SIN VALOR CONTRACTUAL



**Autónomos**





## Cláusula adicional de incapacidad total

### Exclusiones a la cobertura adicional de incapacidad total

---

De la presente cobertura se excluyen las siguientes situaciones generadoras de un estado de incapacidad:

- a) Participación como conductor o integrante de equipos en competencias de pericia o velocidad, con vehículos mecánicos o de tracción a sangre, o en justas hípicas.
- b) Intervención en la prueba de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica.
- c) Práctica o utilización de la aviación, salvo como pasajero en servicios de transporte en líneas aéreas regulares con itinerario fijo o en "vuelos Charters" contratados entre una empresa transportadora y una agencia de viajes, con características similares a los servicios de transporte aéreo regular.
- d) Intervención en otras ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos. Escalamiento de montañas o práctica de paracaidismo o aladeltismo.
- e) Guerra, declarada o no, que no comprenda a la Nación Argentina; en caso de comprenderla, las obligaciones del Contratante y de los Asegurados, así como las del Asegurador, se regirán por las normas que, en tal emergencia, dictaren las autoridades competentes.
- f) Tentativa de suicidio voluntario.
- g) Acontecimientos catastróficos originados por la energía atómica o nuclear, fenómenos sísmicos, inhalación de gases o envenenamiento de cualquier naturaleza u otros fenómenos naturales de características catastróficas.
- h) Inhalación de gases o envenenamiento de cualquier naturaleza.
- i) Cirugía plástica para condiciones preexistentes y cirugía estética para fines de embellecimiento o estético.
- j) Embarazo.
- k) Trastornos mentales o emocionales.
- l) Desempeño paralelo de las profesiones de acróbata, buzo, jockey, domador de potros o fieras o de tareas con manipuleo de explosivos o con exposición a radiaciones atómicas.
- m) Duelo o riña, salvo que se trate de legítima defensa. Actos de guerrilla, rebelión, sedición, motín, terrorismo, huelga o tumulto popular, cuando el Asegurado hubiera participado como



elemento activo. Participación en empresa criminal.

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

o) Abuso de alcohol o narcóticos, consumo de drogas, enervantes, estimulantes o similares excepto que fueran utilizados bajo prescripción médica.

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

q) Intervenciones médicas ilícitas.

r) Accidente que el Asegurado por acción u omisión provoque dolosamente o con culpa grave.

s) Participación en viajes o excursiones a regiones o zonas inexploradas.

t) Heridas autoinfligidas por el Asegurado, aun las cometidas en estado de insania, psicopatía o enajenación mental.

#### Cláusula de enfermedades preexistentes

---

En los casos que para la incorporación a esta póliza no se requiera la presentación de pruebas de asegurabilidad, se deja constancia que la Compañía no abonará los beneficios previstos por esta póliza, cuando el fallecimiento o la incapacidad del asegurado se produzcan como consecuencia de enfermedades preexistentes durante los primeros doce (12) meses de vigencia del certificado individual.

Se entiende por "enfermedad preexistente" cualquier enfermedad o condición, diagnosticada al asegurado, que padeciera con anterioridad a su incorporación a esta póliza, y que derive en forma directa o indirecta en el fallecimiento o incapacidad del asegurado.

## Artículo 1

### Elegibilidad

---

Para ser elegible para esta cobertura adicional, el Asegurado debe cumplir con los siguientes requisitos:

1. No haber alcanzado la Edad Máxima de Contratación establecida en las Condiciones Particulares;



2. Tener vigente la cobertura básica de seguro de vida;
3. No ser un trabajador en relación de dependencia, en el sector privado.

## Artículo 2

### Riesgos cubiertos

El Asegurador, a cambio del pago de las extraprimas correspondientes, abonará al Asegurado el beneficio estipulado en el Certificado Individual, si el Asegurado:

1. queda inválido en forma total y continua, sea en forma permanente o temporaria, como consecuencia de accidente o enfermedad;
2. recibe atención médica apropiada en forma regular por parte de profesionales debidamente matriculados;
3. se ve imposibilitado, como consecuencia de la incapacidad, para ejercer toda actividad lucrativa para la cual el Asegurado ha sido educado, entrenado u obtenido la experiencia para realizar dicha labor; y
4. el estado de incapacidad en los términos arriba señalados se extiende por una cantidad consecutiva de días superior al "período de espera" indicado en las Condiciones Particulares.

A los efectos de esta cobertura se entiende por accidente toda lesión corporal que pueda ser determinada por los médicos de una manera cierta, sufrida por el Asegurado independientemente de su voluntad, por la acción repentina y violenta de o con un agente externo.

## Artículo 3

### Capital asegurado

El beneficio estará dado por un pago mensual cuyo valor estará definido en el Certificado Individual.

El beneficio será pagado:

1. una vez transcurrido el período de espera estipulado en las Condiciones Particulares; y
2. mientras continúe la incapacidad, sujeto a la "Cantidad máxima de meses del beneficio" estipulada en las Condiciones Particulares.



En caso de que esta cobertura sea emitida con cláusula de retroactividad, de acuerdo con lo estipulado en las Condiciones Particulares, el Asegurador pagará, una vez transcurrido el período de espera, el beneficio devengado durante el mismo; en caso de que la cobertura se emita con cláusula de no retroactividad, los beneficios se devengarán a partir de la finalización de dicho período de espera.

## Artículo 4

Finalización de la cobertura adicional

Esta cobertura adicional pierde vigencia en los siguientes casos:

1. En la fecha en que el Asegurado solicite por escrito la rescisión de esta cobertura adicional;
2. Por terminación de la cobertura básica;
3. Por el pago del beneficio contemplado en la presente cláusula independientemente de la cantidad de beneficios que se paguen.
4. A partir del mes siguiente a aquel en que el Asegurado cumpla la edad límite para la cobertura definida en las Condiciones Particulares.

Mientras no tenga vigencia esta cobertura, no corresponderá el pago de la extraprima correspondiente.

## Artículo 5

Comprobación de la incapacidad

El Asegurado o sus representantes legales deberán denunciar por escrito al Asegurador, dentro de los tres días de conocido el siniestro, salvo que se acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia, la existencia de la incapacidad y suministrar las pruebas correspondientes incluidas en el Formulario de Solicitud del Beneficio en caso de Incapacidad. Deberá facilitar cualquier comprobación, incluso hasta dos exámenes médicos por los facultativos que el Asegurador designe y pagar las primas que venzan durante el período de comprobación de la incapacidad, el cual se podrá extender hasta noventa (90) días contados desde la fecha de presentación de la documentación correspondiente, sin perjuicio de lo establecido en el artículo de "Plazo de Prueba" de las presentes condiciones respecto de su reintegro.

Los gastos de comprobación de la incapacidad estarán a cargo del Asegurador.





## Artículo 6

### Plazo de prueba

---

El Asegurador, dentro de los quince (15) días de recibida la denuncia y/o 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 párrafo anterior de las presentes condiciones no resultaran concluyentes en cuanto al carácter total de la incapacidad, el Asegurador podrá ampliar el plazo de prueba por un término no mayor de tres (3) meses, a fin de confirmar el diagnóstico.

Confirmada la incapacidad, dichos beneficios tendrán efecto a partir de la fecha en que ha comenzado a devengarse el mismo.

De acuerdo con éste, el Asegurador reembolsará las primas que se hubieren pagado durante el período de comprobación.

La no contestación por parte de la Compañía dentro del plazo establecido, significará automáticamente el reconocimiento de los beneficios reclamados.

## Artículo 7

### Continuidad de la incapacidad

---

El Asegurador podrá exigir en cualquier momento, durante el pago del beneficio pero no más de una vez por mes, pruebas de la persistencia de la incapacidad especificadas en el Formulario de Reclamación Continuada por Incapacidad incluso un examen médico por los facultativos que ella designe, con gastos a su cargo. Si tales pruebas no pudieran realizarse dentro del plazo de treinta (30) días de haber sido pedidas, o si el Asegurado dificultare su verificación, perderá el derecho al beneficio acordado por esta cláusula.

## Artículo 8

### Valuación de peritos

---

En caso de sobrevenir alguna diferencia en cuanto a la apreciación de cualquier lesión del Asegurado, la misma será sometida a la decisión de peritos médicos nombrados uno por cada parte, quienes antes de desempeñar su cometido, deberán designar, dentro de los ocho (8) días de su designación, a un tercero para que decida en caso de desacuerdo.

Si una de las partes no designara su perito antes del 7° día hábil de requerido por la otra bajo constancia, el mismo será nombrado por la Secretaría de Estado de Salud Pública de la Nación.



Igual procedimiento se seguirá si los peritos de las partes no se pusieran de acuerdo para la designación del perito tercero.

Los árbitros y el perito tercero deberán desempeñar su cometido en la ciudad de Buenos Aires y tanto unos como el otro deberán expedirse dentro de los treinta (30) días de su designación y de su intervención respectivamente.

Cada parte pagará los honorarios de su perito y los del tercero serán a cargo de la parte condenada, salvo en caso de equidistancia, en cuyo caso cada parte pagará la mitad de dichas costas.

## Artículo 9

Período de carencia

La Compañía abonará el beneficio correspondiente a la presente cobertura, siempre que el siniestro haya ocurrido una vez finalizado el período de carencia estipulado en Condiciones Particulares. Dicho plazo se contará a partir de la vigencia de la presente cláusula según consta en el certificado individual de cobertura.

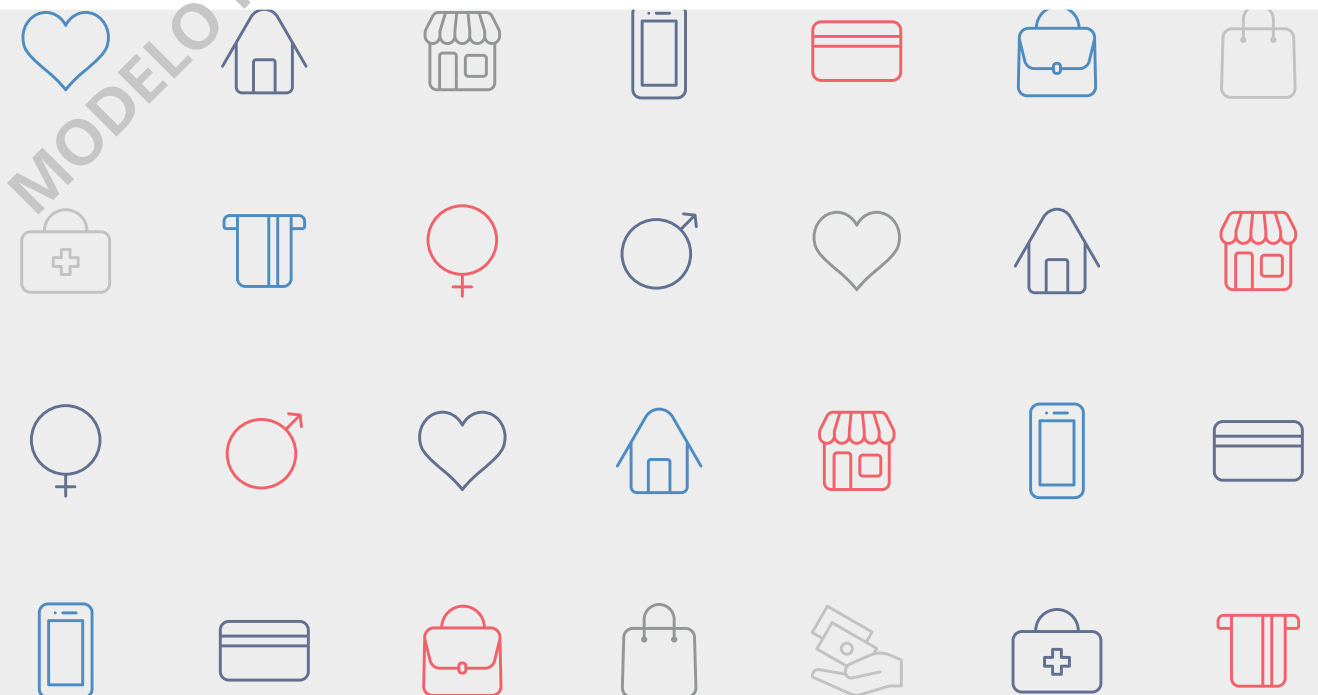
FORMULARIO  
DE MUESTRA  
MODELO ILUSTRATIVO SIN VALOR CONTRACTUAL

# FORMULARIO DE MUESTRA



## **Autónomos**

Vida Colectivo Condiciones

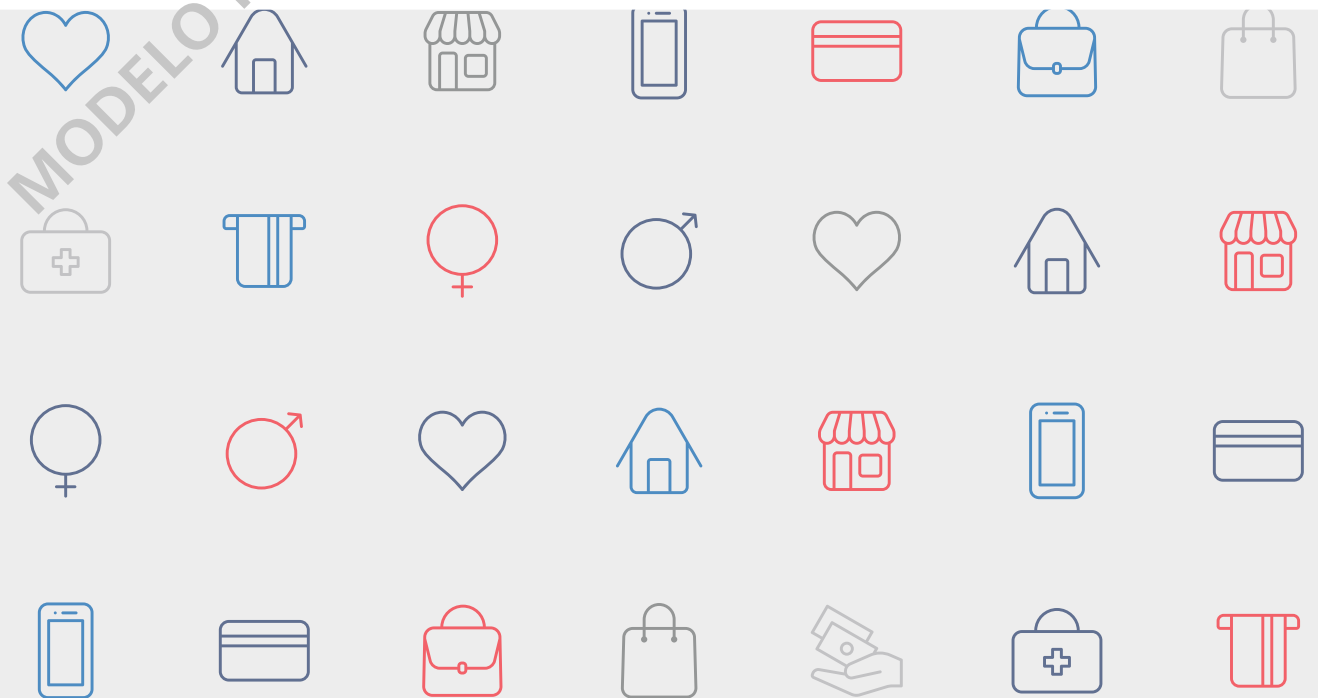


# FORMULARIO DE MUESTRA



## Anexo I

Condiciones Generales





## Artículo 17

### Riesgos no cubiertos

---

Quedan excluidos de este seguro, los fallecimientos ocurridos como consecuencia de:

- a) Participación como conductor o integrante de equipos en competencias de pericia o velocidad, con vehículos mecánicos o de tracción a sangre, o en justas hípicas.
- b) Intervención en la prueba de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica.
- c) Práctica o utilización de la aviación, salvo como pasajero en servicios de transporte en líneas aéreas regulares con itinerario fijo o en "vuelos Charters" contratados entre una empresa transportadora y una agencia de viajes, con características similares a los servicios de transporte aéreo regular.
- d) Intervención en otras ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos. Escalamiento de montañas o práctica de paracaidismo o aladeltismo.
- e) Guerra que no comprenda a la Nación Argentina; en caso de comprenderla, las obligaciones del Contratante y de los Asegurados, así como las del Asegurador, se regirán por las normas que, en tal emergencia, dictaren las autoridades competentes.
- f) Suicidio voluntario, salvo que haya estado ininterrumpidamente asegurado por esta póliza por lo menos durante el plazo de carencia por suicidio establecido en Condiciones Particulares. Los aumentos de la suma asegurada solicitados por los Asegurados que se hayan concedido en el plazo de carencia por suicidio establecido en Condiciones Particulares con anterioridad al fallecimiento, no integran la indemnización, devolviendo el Asegurador la prima correspondiente a dichos aumentos.
- g) Acontecimientos catastróficos originados por la energía atómica o nuclear, fenómenos sísmicos, inhalación de gases o envenenamiento de cualquier naturaleza u otros fenómenos naturales de características catastróficas.
- h) Desempeño paralelo de las profesiones de acróbata, buzo, jockey, domador de potros o fieras o de tareas con manipuleo de explosivos o con exposición a radiaciones atómicas.
- i) Duelo o riña, salvo que se trate de legítima defensa. Actos de guerrilla, rebelión, sedición, motín, terrorismo, huelga o tumulto popular, cuando el Asegurado hubiera participado como elemento activo. Participación en empresa criminal o aplicación legítima de la pena de muerte.
- j) Acto ilícito provocado deliberadamente por el Tomador, excepto que el pago de la prima este a cargo del Asegurado.



k) Abuso de alcohol o narcóticos, consumo de drogas, enervantes, estimulantes o similares excepto que fueran utilizados bajo prescripción médica.

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

m) Intervenciones médicas ilícitas.

# FORMULARIO

## Cláusula de enfermedades preexistentes

En los casos que para la incorporación a esta póliza no se requiera la presentación de pruebas de asegurabilidad, se deja constancia que la Compañía no abonará los beneficios previstos por esta póliza cuando el fallecimiento o la incapacidad del asegurado se produzcan como consecuencia de enfermedades preexistentes durante los primeros doce (12) meses de vigencia del certificado individual.

Se entiende por "enfermedad preexistente" cualquier enfermedad o condición, conocida o no por el asegurado, que padeciera con anterioridad a su incorporación a esta póliza, y que derive en forma directa o indirecta en el fallecimiento o incapacidad del asegurado.

MODELO ILUSTRATIVO SIN VALOR CONTRACTUAL

# FORMULARIO DE MUESTRA

## Anexo II

Condiciones Generales, cobertura básica  
muerte por cualquier causa



## Artículo 1

### Disposiciones fundamentales

---

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. Forman parte integrante de este contrato los siguientes elementos: las presentes Condiciones Generales, las Condiciones Particulares, las Condiciones Específicas y la Solicitud del Seguro correspondiente. En caso de discordancia entre los mismos, predominarán en el siguiente orden: Condiciones Particulares, Condiciones Específicas y Condiciones Generales.

“Compañía y Asegurador” serán utilizados para hacer referencia a Zurich Santander Seguros Argentina S. A.

Esta póliza y sus certificados individuales han sido extendidos por el Asegurador sobre la base de las declaraciones suscriptas por el Contratante y por los Asegurados en sus respectivas solicitudes y cuestionarios de salud.

Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el Contratante o por los Asegurados, aún hecha de buena fe, que a juicio de peritos hubiere impedido el contrato o la aceptación de los certificados individuales, o habría modificado las condiciones de los mismos, si el Asegurador hubiese sido cerciorado del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato o los certificados de los asegurados, según el caso. El Asegurador transcurridos tres años desde la celebración del contrato, no invocará la reticencia, excepto cuando fuese dolosa en un todo de acuerdo con la ley 17.418. Asimismo, 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.

## Artículo 2

### Personas asegurables

---

Se entiende por persona asegurable, toda persona cuya relación con el Tomador resulte pre-existente a su incorporación a este seguro, se encuentren relacionados entre sí por un interés distinto al de contratar el presente seguro. En caso que no se exijan requisitos de asegurabilidad la Compañía aplicará la Cláusula de Enfermedades Preexistentes.

Todo asegurable que desee incorporarse o reincorporarse a esta póliza, deberá solicitarlo por escrito en los formularios de solicitud de adhesión, con o sin declaración de estado de salud y, en su caso, reconocimiento médico, de acuerdo con las condiciones de adhesión indicadas en las Condiciones Particulares.





### Artículo 3

#### Personas no asegurables

---

Los interdictos y los menores de 14 años de edad no son asegurables para el caso de muerte.

Tampoco serán asegurables las personas que excedan la edad máxima de ingreso aceptada por la Compañía al momento de celebrarse el contrato, indicada en las Condiciones Particulares de la póliza.

Tratándose de asegurables incapaces o de un seguro sobre la vida de un tercero, se requerirá el consentimiento por escrito del representante legal o del tercero respectivamente."

### Artículo 4

#### Riesgos cubiertos

---

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

### Artículo 5

#### Cantidad mínima de asegurados y porcentaje mínimo de adhesión

---

Es requisito primordial para que este seguro pueda mantenerse en vigencia, en las condiciones pactadas en materia de capitales asegurados y tarifa de primas, que tanto la cantidad de Asegurados como el porcentaje de los mismos con relación a los que se hallen en condiciones de ser incorporados al seguro alcancen por lo menos a los mínimos indicados en las Condiciones Particulares de esta póliza.

Si en un determinado momento no se reunieran los mínimos antes mencionados, el Asegurador se reserva el derecho de reducir las sumas aseguradas o de modificar la tarifa de primas aplicada. El Asegurador, notificará su decisión por escrito al contratante con una anticipación mínima de treinta (30) días.



## Artículo 6

### Beneficio por fallecimiento

---

Si estando esta póliza y el correspondiente certificado individual en vigor, ocurriera el fallecimiento del Asegurado, sus beneficiarios percibirán la Suma Asegurada correspondiente que se indica en el Certificado Individual.

El Asegurador procederá a pagar el beneficio previsto en este artículo dentro del plazo de 15 días de notificado el siniestro y presentada la información o documentación requerida, de acuerdo con el artículo 19 de las presentes Condiciones Generales; según lo establecido por el segundo párrafo del artículo 49 de la Ley N° 17.418.

## Artículo 7

### Cambio en la suma asegurada

---

El Tomador y los Asegurados podrán solicitar en cualquier momento variaciones en la Suma Asegurada. En caso de ser solicitadas al inicio de vigencia del certificado individual, la Suma Asegurada se verá modificada durante la vigencia del mismo y se indicará en el certificado individual las sumas aseguradas correspondientes por cada uno de los períodos de vigencia.

Toda variación en la suma asegurada comenzará a regir a partir del vencimiento de la última prima abonada correspondiente a la suma asegurada anterior.

## Artículo 8

### Primas del seguro

---

La prima mensual del seguro será equivalente a la tasa de prima que figura en las Condiciones Particulares, multiplicada por la sumatoria de capitales asegurados del período que se liquida. La tasa de prima será calculada, en cada valuación, por aplicación de los planes técnicos autorizados por la Superintendencia de Seguros de la Nación, sobre la base de la composición poblacional del grupo asegurado.

En cualquier momento en que se produzca una variación superior a la definida en las Condiciones Particulares como "Porcentaje máximo de variación de las condiciones mínimas de contratación" en la cantidad de Asegurados y/o en la suma de capitales asegurados, el Contratante o el Asegurador podrán exigir un nuevo cálculo de la tasa de prima, la que regirá hasta el próximo aniversario de esta póliza.



## Artículo 9

### Pago de las primas

---

El premio de este seguro mensual deberá ser pagado por adelantado por el Tomador conforme lo establecido en las Condiciones Particulares en cuanto a medios habilitados de cobranza.

La fecha de vencimiento del premio se indicará en las Condiciones Particulares.

## Artículo 10

### Plazo de gracia

---

La Compañía otorgará un plazo de gracia de 30 días para el pago sin recargo de intereses de todas las primas posteriores a la primera. Durante ese plazo esta póliza se hallará en pleno vigor; si el siniestro acaece durante el plazo de gracia, el Asegurador deducirá del beneficio a pagar al Asegurado o al Beneficiario, la prima que el Tomador adeudó por ese Asegurado siempre y cuando, el Tomador no le hubiere realizado el descuento de la prima al asegurado o bien que el Tomador no esté a cargo de la prima. Sólo en el caso en que el Tomador esté obligado al pago del premio y resulte a su vez beneficiario del seguro, la Compañía deducirá del siniestro a abonar, la totalidad de la prima adeudada por todos los asegurados.

Vencido el plazo de gracia sin que el pago de la prima se haya producido, la cobertura caducará automáticamente, sin necesidad de interpelación judicial o extrajudicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo.

La prima es debida desde la celebración del contrato pero no es exigible sino contra entrega de la póliza, salvo que se emita un certificado o instrumento provisorio de cobertura.

## Artículo 11

### Falta de pago de las primas

---

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



## Artículo 12

### Designación de beneficiarios

---

La designación de beneficiario o beneficiarios la hará cada Asegurado por escrito y es válida aunque se notifique al Asegurador después de producido el evento previsto.

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

Cuando se designe a los hijos se entiende los concebidos y los sobrevivientes al tiempo de ocurrido el evento previsto.

Cuando se designe a los herederos, se entiende a los que por ley sucedan al Asegurado, si no hubiere otorgado testamento; si lo hubiere otorgado, se tendrá por designados a los herederos instituidos. Si no se fija cuota parte, el beneficio se distribuirá conforme a las cuotas hereditarias.

Cuando el Asegurado no designe beneficiario o por cualquier causa la designación resulte ineficaz o quede sin efecto, se entiende que designó a sus herederos.

En caso que algún beneficiario hubiese fallecido antes o al mismo tiempo que el Asegurado, el beneficio previsto por esta póliza correspondiente a este beneficiario se asignará proporcionalmente entre los beneficiarios sobrevivientes.

## Artículo 13

### Cambio de beneficiarios

---

El Asegurado podrá cambiar en cualquier momento el beneficiario o los beneficiarios designados. Para que el cambio de beneficiario surta efecto frente al Asegurador, es indispensable que este sea notificado fehacientemente. Cuando la designación sea a título oneroso y ello conste en el correspondiente Certificado Individual no se admitirá el cambio sin la expresa conformidad del beneficiario designado en el mismo.

El Asegurador quedará liberado si actuando diligentemente hubiere pagado las indemnizaciones correspondientes a los beneficiarios designados con anterioridad a la recepción de cualquier notificación que modificara esa designación.



## Artículo 14

### Comprobación de la edad

---

La edad el Asegurado asentada en el Certificado Individual debe comprobarse presentando pruebas fehacientes al Asegurador. Este requisito debe cubrirse antes de que el mismo efectúe el pago de cualquier beneficio.

Si como consecuencia de la inexacta declaración de la edad del Asegurado, al tiempo de la emisión del Certificado Individual, esta hubiera superado la Edad Máxima de Cobertura indicada en las Condiciones Particulares, los beneficios de la presente póliza quedarán nulos y sin ningún valor para el Asegurado.

Cuando la edad real resulte mayor a la declarada pero inferior a la Edad Máxima de Cobertura, la suma asegurada se reducirá conforme con aquella y la prima pagada. Cuando la edad real sea menor que la denunciada, el Asegurador - si corresponde - restituirá la diferencia de primas y reajustará las primas futuras.

A los fines de esta póliza, la edad del Asegurado se calculará al inicio de mes, como la edad al último cumpleaños.

## Artículo 15

### Vigencia de la póliza y de los certificados individuales

---

La fecha de inicio de vigencia de la presente póliza se indicará en las Condiciones Particulares. Los Certificados Individuales, correspondientes a solicitudes de Adhesión Individual aceptadas por el Asegurador hasta el día fijado como comienzo de la vigencia de la póliza, iniciarán su vigencia desde las 12 horas de dicha fecha.

La vigencia de esta póliza es de un año, contado desde la fecha indicada en el párrafo anterior. Su renovación es automática de no operar los causales de rescisión establecidos en las presentes Condiciones Generales.

Para adherir al seguro en forma voluntaria, los asegurables deberán efectuar su solicitud en los medios oficiales de la Compañía dentro de los treinta (30) días contados desde la fecha en que adquieran el carácter de asegurables.

Los certificados individuales que se soliciten dentro del plazo de treinta (30) días de adquirida la condición de asegurable, comenzarán a regir a partir del día 1° del mes siguiente de la aceptación de la solicitud respectiva a la Compañía.



Para los asegurables que soliciten su incorporación al seguro con posterioridad a dicho plazo de treinta (30) días, así como los que vuelvan a solicitar el seguro después de haberlo rescindido, los certificados individuales comenzarán a regir a partir del día 1° del 6° mes siguiente del ingreso de la solicitud respectiva a la Compañía, excepto que cumplan pruebas de asegurabilidad satisfactorias para la Compañía y paguen los gastos que puedan originarse para obtenerlas. Este período constituye un plazo de espera durante el cual no deberá abonar prima alguna.

La Compañía se reserva el derecho de resolver en cada caso si el solicitante es elegible y podrá rechazar su solicitud. Admitida la incorporación del Asegurado, la Compañía emitirá a su nombre un Certificado Individual que así lo acredite.

En ambos casos se determina un plazo de treinta (30) días desde la recepción de la solicitud para que la Compañía se expida sobre la aceptación del asegurado, en caso de silencio por parte de la misma el asegurado se considerará aceptado.

## Artículo 16

### Terminación de la cobertura individual

El Certificado Individual se cancelará automáticamente al ocurrir cualquiera de los siguientes eventos:

- a) Por terminación del vínculo entre el Tomador y el Asegurado.
- b) Por falta de pago de la prima a su cargo una vez transcurrido el plazo de gracia.
- c) Al fin del mes en que el Asegurado alcance la Edad Máxima de Cobertura indicada en las Condiciones Particulares.
- d) Por rescisión de la póliza.
- e) Por renuncia del Asegurado a continuar con el seguro.
- f) En la fecha en que se pague cualquier beneficio correspondiente a las coberturas adicionales contratadas siempre y cuando el carácter de las mismas sean sustitutivas.
- g) Por cesantía o retiro voluntario del empleo, cuando el asegurado sea empleado del tomador.

En cualquier caso de rescisión de este Certificado Individual, caducarán simultáneamente todas las coberturas individuales cubiertas por él, salvo las obligaciones pendientes a cargo del Asegurador.



## Artículo 17

### Riesgos no cubiertos

---

Quedan excluidos de este seguro, los fallecimientos ocurridos como consecuencia de:

- a) Participación como conductor o integrante de equipos en competencias de pericia o velocidad, con vehículos mecánicos o de tracción a sangre, o en justas hípicas.
- b) Intervención en la prueba de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica.
- c) Práctica o utilización de la aviación, salvo como pasajero en servicios de transporte en líneas aéreas regulares con itinerario fijo o en "vuelos Charters" contratados entre una empresa transportadora y una agencia de viajes, con características similares a los servicios de transporte aéreo regular.
- d) Intervención en otras ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos. Escalamiento de montañas o práctica de paracaidismo o aladeltismo.
- e) Guerra que no comprenda a la Nación Argentina; en caso de comprenderla, las obligaciones del Contratante y de los Asegurados, así como las del Asegurador, se regirán por las normas que, en tal emergencia, dictaren las autoridades competentes.
- f) Suicidio voluntario, salvo que haya estado ininterrumpidamente asegurado por esta póliza por lo menos durante el plazo de carencia por suicidio establecido en Condiciones Particulares. Los aumentos de la suma asegurada solicitados por los Asegurados que se hayan concedido en el plazo de carencia por suicidio establecido en Condiciones Particulares con anterioridad al fallecimiento, no integran la indemnización, devolviendo el Asegurador la prima correspondiente a dichos aumentos.
- g) Acontecimientos catastróficos originados por la energía atómica o nuclear, fenómenos sísmicos, inhalación de gases o envenenamiento de cualquier naturaleza u otros fenómenos naturales de características catastróficas.
- h) Desempeño paralelo de las profesiones de acróbata, buzo, jockey, domador de potros o fieras o de tareas con manipuleo de explosivos o con exposición a radiaciones atómicas.
- i) Duelo o riña, salvo que se trate de legítima defensa. Actos de guerrilla, rebelión, sedición, motín, terrorismo, huelga o tumulto popular, cuando el Asegurado hubiera participado como elemento activo. Participación en empresa criminal o aplicación legítima de la pena de muerte.
- j) Acto ilícito provocado deliberadamente por el Tomador, excepto que el pago de la prima este a cargo del Asegurado.



k) Abuso de alcohol o narcóticos, consumo de drogas, enervantes, estimulantes o similares excepto que fueran utilizados bajo prescripción médica.

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

m) Intervenciones médicas ilícitas.

# FORMULARIO

## Artículo 18

### Agravación del riesgo

El Asegurado y/o el Tomador deberá comunicar al Asegurador, antes de producirse cualquier cambio o desempeño paralelo de profesión, ocupación, actividad o hábito, que agrave el riesgo asumido por éste, entendiéndose por tales:

a) La práctica de deportes particularmente peligrosos, como ser: acrobacia, andinismo, boxeo profesional, caza mayor, caza o exploración subacuática, doma de potros o de otros animales no domésticos y de fieras u otras actividades de análogas características así como las mencionadas en los incisos a), b), c), d), y h) del Artículo 17.

b) La dedicación profesional al acrobatismo, armado de torres, buceo, sustitución de actores o actrices en calidad de dobles, doma de potros u otros animales, doma de fieras, conducción de personas como guía de montaña, jockey, manipuleo de explosivos, préstamos onerosos en calidad de prestamista, tarea en fábricas, usinas o laboratorios con exposición a radiaciones atómicas, la incorporación a una fuerza armada o de seguridad (nacional o provincial) u otras profesiones, ocupaciones o actividades de análogas características.

El Asegurador dentro de los treinta (30) días de recibida la comunicación del Tomador o del Asegurado podrá rescindir el Certificado Individual, si el cambio de profesión, ocupación, actividad o hábito del Asegurado agravara el riesgo de modo tal que, de haber existido al momento de la contratación, el Asegurador no hubiera aceptado el mismo. El plazo de treinta (30) días se reducirá a siete (7) en caso de que la agravación del riesgo se deba al Tomador del presente seguro.

Si el Asegurador hubiera otorgado la cobertura por un costo mayor, la suma asegurada se reducirá en proporción a la prima pagada.





## Artículo 19

### Cargas al beneficiario

---

Ocurrido el fallecimiento de un Asegurado durante la vigencia de esta póliza y del certificado respectivo, el Contratante o beneficiarios harán dentro de los tres días de conocido el hecho, salvo que se acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia, la correspondiente comunicación al Asegurador en el formulario que éste proporcionará al efecto, el que irá acompañado de copia de la partida de defunción, de una declaración del médico que asistió al Asegurado o certificado su muerte, salvo que razones procesales lo impidieran. El Asegurador queda facultado para realizar todas las indagaciones necesarias a tal fin.

El Asegurador se reserva el derecho de exigir la autopsia o la exhumación del cadáver para establecer las causas del fallecimiento, debiendo los beneficiarios prestar su conformidad y su concurso para la obtención de las correspondientes autorizaciones para realizarlas.

Recibida esa documentación, el Asegurador contará con quince días para aprobar la documentación y poner el importe del capital asegurado a disposición del Beneficiario o Beneficiarios contados desde la presentación de la documentación definida en el párrafo anterior.

El Contratante, los Asegurados y los Beneficiarios en cuanto sea razonable, se comprometen a suministrar toda la información necesaria para el fiel cumplimiento de esta póliza, tales como fechas de nacimiento, pruebas, certificados de defunción y cualquier otra que se relacione con el seguro.

## Artículo 20

### Opción de liquidación de la suma asegurada

---

El (los) beneficiario(s) podrá(n) optar por percibir la suma asegurada en caso de muerte entre las siguientes opciones:

**Pago Único:** El Asegurador abonará el importe del beneficio correspondiente a él o los beneficiarios en un solo pago dentro del plazo indicado en el Artículo 6 de las presentes Condiciones Generales.

**En Cuotas:** El Asegurador abonará mensualmente a él o a los beneficiarios, durante el plazo acordado, el importe acordado de acuerdo a las bases técnicas autorizadas por la Superintendencia de Seguros de la Nación. La primera cuota se abonará dentro del plazo indicado en el Artículo 6 de las presentes Condiciones Generales.

Todo beneficiario que se encuentre percibiendo la suma asegurada bajo la opción de cuotas, podrá solicitar en cualquier momento el pago del valor actual de las cuotas pendientes, de



acuerdo con las bases técnicas autorizadas por la Superintendencia de Seguros de la Nación.

Ocurrido el fallecimiento del beneficiario, el Asegurador abonará el valor actual de los pagos pendientes, de acuerdo con bases técnicas autorizadas por la Superintendencia de Seguros de la Nación, a los herederos legales del mismo.

Las cuotas serán abonadas en las oficinas del Asegurador.

## Artículo 21

### Rescisión de la póliza

---

Sin perjuicio de las demás causales de rescisión y caducidad ya previstas, la póliza podrá ser rescindida por el Tomador, previo aviso por escrito remitido con anticipación no menor a 30 días a cualquier vencimiento de primas.

En caso de producirse la rescisión de la póliza, los Certificados Individuales caducarán automáticamente y el Asegurador quedará libre de toda responsabilidad u obligación por los siniestros ocurridos con posterioridad a la rescisión de la póliza.

## Artículo 22

### Ejecución del contrato

---

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

## Artículo 23

### Utilización del nombre del asegurador

---

El Contratante no podrá utilizar el nombre del Asegurador en propagandas, impresos, boletas, etc., sin su expresa autorización y previa aprobación del texto respectivo.



## Artículo 24

### Duplicado de póliza y certificados - copias

---

En caso de robo, pérdida o destrucción de la póliza o de cualquier certificado individual, el Contratante o el Asegurado, respectivamente, podrán obtener sustitución por un duplicado. Las modificaciones o suplementos que se incluyan en el duplicado, a pedido del Contratante o del Asegurado, según el caso, serán los únicos válidos.

El Contratante o los asegurados tienen derecho a que se les entregue copia de sus declaraciones efectuadas con motivo de este contrato y copia no negociables de la póliza o del correspondiente certificado individual.

Serán por cuenta de los solicitantes los gastos que originen la extensión de duplicados y copias.

## Artículo 25

### Domicilio

---

El domicilio en 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 conforme surge de las Condiciones Particulares de la presente.

## Artículo 26

### Modificación del contrato

---

Cualquier modificación al contrato deberá ser por escrito y refrendada por los funcionarios autorizados del Asegurador; de lo contrario carecerá de todo valor.

## Artículo 27

### Cómputo de plazos

---

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



## Artículo 28

### Facultades del productor o agente

---

El productor o agente de seguros, cualquiera sea su vinculación con el asegurador, autorizado por éste para la intermediación promoviendo la concertación de contratos de seguros, 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 el Asegurador, referentes a contratos o sus prórrogas.
- c) Aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del Asegurador.

## Artículo 29

### Jurisdicción

---

Toda controversia judicial relativa a la presente póliza y a los respectivos certificados, será dirimida ante los tribunales ordinarios competentes de lugar de su emisión o ante los tribunales ordinarios correspondientes al domicilio del asegurado.

## Artículo 30

### Cesión de derechos

---

Cualquier cesión de derechos, gravamen, caución o garantía que tenga por base este contrato, deberá notificarse fehacientemente por escrito al Asegurador, el que lo hará constar en el Certificado Individual. Sin estos requisitos, los convenios realizados por el Asegurado con terceros, no tendrán ningún valor para el Asegurado.

## Artículo 31

### Impuestos, tasas y contribuciones

---

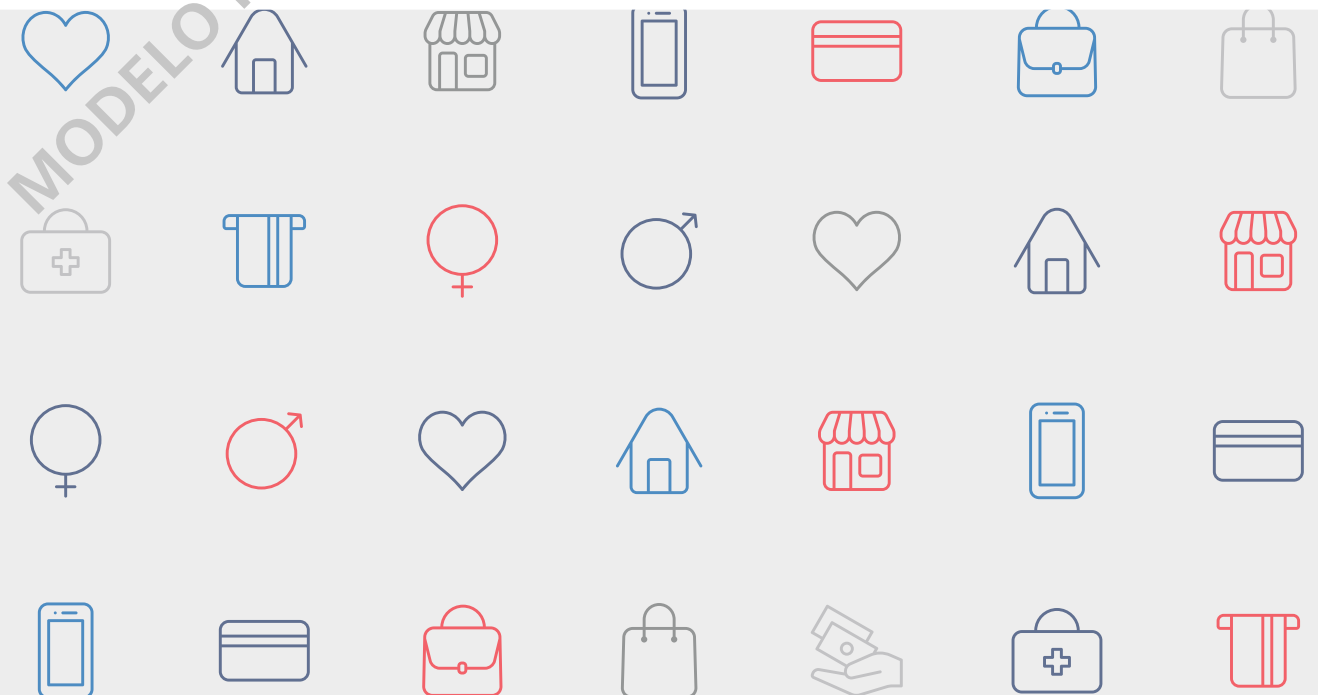
Los impuestos, tasas y contribuciones de cualquier índole y jurisdicción que se crearen en lo sucesivo o los aumentos eventuales de los existentes, estarán a cargo del Contratante, de los Asegurados, de sus beneficiarios o de sus herederos, según el caso, salvo cuando la ley los declare expresamente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

# FORMULARIO DE MUESTRA



## Anexo III

Cláusula de cobranza del premio





## Artículo 1

---

De acuerdo con la Resolución 21.600 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, el comienzo de la vigencia de la cobertura del riesgo del presente seguro queda supeditado al pago total del premio.

En caso de haberse previsto el pago en cuotas, la primera de las cuotas contendrá el total del impuesto al valor agregado. El componente financiero se calculará de acuerdo con la tasa libre pasiva del Banco de la Nación Argentina calculado sobre el saldo de deuda.

El premio no será exigible sino contra entrega de la póliza o certificado de cobertura o endoso de cada período de facturación.

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

## Artículo 2

---

La Compañía concede un plazo de gracia de treinta días para el pago de las primas vencidas impagas, durante el cual la póliza continuará en vigor. Si ocurriere una pérdida indemnizable durante el transcurso del plazo de gracia, el Asegurador deducirá de las prestaciones a su cargo el monto de la prima impaga.

Vencido el plazo de gracia sin que se hubiere efectuado el pago de lo adeudado, la póliza quedará automáticamente rescindida.

## Artículo 3

---

Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los premios de los seguros de período menor de un año y a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza. El plazo de pago no podrá exceder el de la vigencia, disminuido en treinta días.



## Artículo 4

---

Todos los pagos que resulten de la aplicación de esta cláusula se efectuarán en las oficinas del Asegurador o en el lugar que se conviniese fehacientemente entre el mismo y el Asegurado.

## Artículo 5

---

Aprobada la liquidación de un siniestro, el Asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.

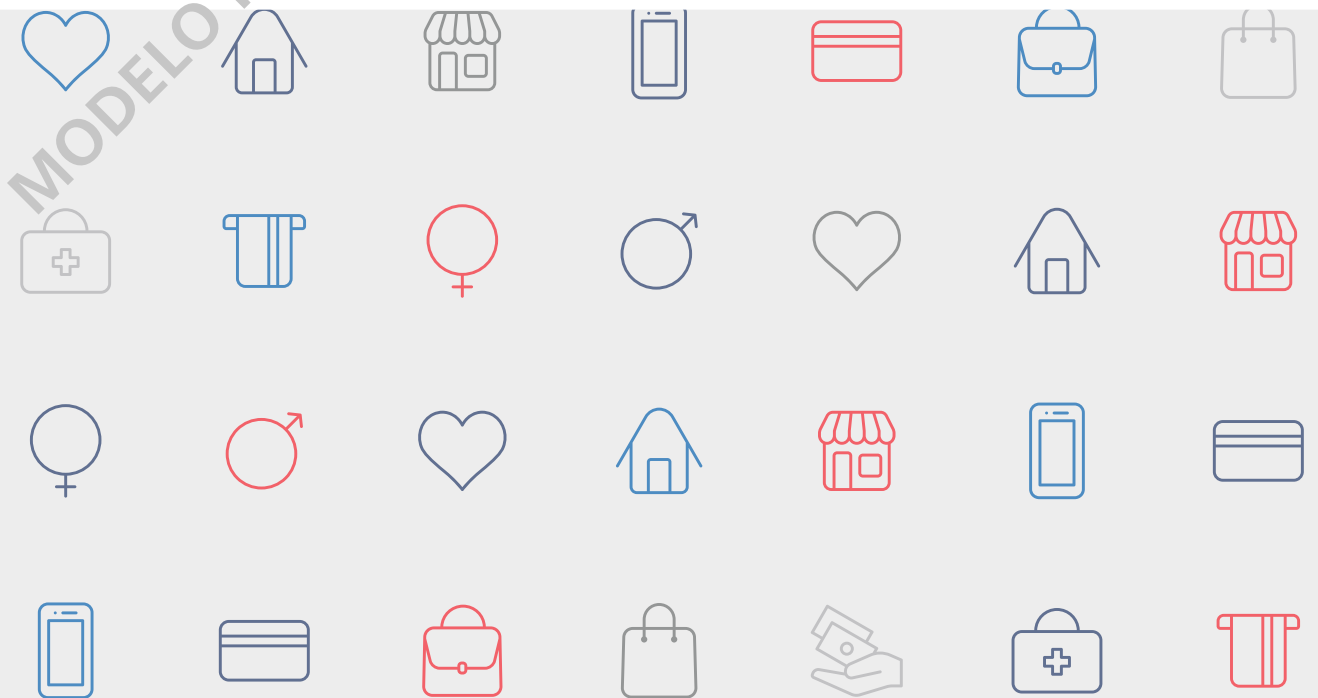
**FORMULARIO  
DE MUESTRA**

MODELO ILUSTRATIVO SIN VALOR CONTRACTIVO

# FORMULARIO DE MUESTRA

## Autónomos y Empleados estatales

Condiciones Particulares







## Gastos Protegidos

---

La información aquí contenida corresponde a modelos contractuales y es meramente ilustrativa. Puede incluir cláusulas que son adicionales y cuya aplicación depende de que sean contratadas en forma específica. El texto definitivo de la póliza dependerá del producto y las coberturas contratadas.

### Autónomos y empleados estatales

---

#### Sr. Asegurado:

Designar sus beneficiarios en la cobertura que está contratando es un derecho que Usted posee. La no designación de beneficiarios, o su designación errónea puede implicar demoras en el trámite de cobro del beneficio. Asimismo Ud. tiene derecho a efectuar o a modificar su designación en cualquier momento. Esto se deberá hacer por escrito, sin ninguna otra formalidad.

### Artículo 17

#### Cobertura de muerte - riesgos no cubiertos

---

Quedan excluidos de este seguro, los fallecimientos ocurridos como consecuencia de:

- a) Participación como conductor o integrante de equipos en competencias de pericia o velocidad, con vehículos mecánicos o de tracción a sangre, o en justas hípicas.
- b) Intervención en la prueba de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica.
- c) Práctica o utilización de la aviación, salvo como pasajero en servicios de transporte en líneas aéreas regulares con itinerario fijo o en "Vuelos Charters" contratados entre una empresa transportadora y una agencia de viajes, con características similares a los servicios de transporte aéreo regular.
- d) Intervención en otras ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos. Escalamiento de montañas o práctica de paracaidismo o aladeltismo.
- e) Guerra que no comprenda a la Nación Argentina; en caso de comprenderla, las obligaciones del Contratante y de los Asegurados, así como las del Asegurador, se regirán por las normas que, en tal emergencia, dictaren las autoridades competentes.
- f) Suicidio voluntario, salvo que haya estado ininterrumpidamente asegurado por esta póliza por lo menos durante el plazo de carencia por suicidio establecido en Condiciones Particulares.



Los aumentos de la suma asegurada solicitados por los Asegurados que se hayan concedido en el plazo de carencia por suicidio establecido en Condiciones Particulares con anterioridad al fallecimiento, no integran la indemnización, devolviendo el Asegurador la prima correspondiente a dichos aumentos.

g) Acontecimientos catastróficos originados por la energía atómica o nuclear, fenómenos sísmicos, inhalación de gases o envenenamiento de cualquier naturaleza u otros fenómenos naturales de características catastróficas.

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

i) Duelo o riña, salvo que se trate de legítima defensa. Actos de guerrilla, rebelión, sedición, motín, terrorismo, huelga o tumulto popular, cuando el Asegurado hubiera participado como elemento activo. Participación en empresa criminal.

j) Acto ilícito provocado deliberadamente por el Tomador, excepto que el pago de la prima este a cargo del Asegurado.

k) Abuso de alcohol o narcóticos, consumo de drogas, enervantes, estimulantes o similares excepto que fueran utilizados bajo prescripción médica.

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

m) Intervenciones medicas ilícitas.

## Cláusula adicional de incapacidad total

### Exclusiones a la cobertura adicional de incapacidad total

---

De la presente cobertura se excluyen las siguientes situaciones generadoras de un estado de incapacidad:

a) Participación como conductor o integrante de equipos en competencias de pericia o velocidad, con vehículos mecánicos o de tracción a sangre, o en justas hípcas.

b) Intervención en la prueba de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica.



- c) Práctica o utilización de la aviación, salvo como pasajero en servicios de transporte en líneas aéreas regulares con itinerario fijo o en "vuelos Charters" contratados entre una empresa transportadora y una agencia de viajes, con características similares a los servicios de transporte aéreo regular.
- d) Intervención en otras ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos. Escalamiento de montañas o práctica de paracaidismo o aladeltismo.
- e) Guerra, declarada o no, que no comprenda a la Nación Argentina; en caso de comprenderla, las obligaciones del Contratante y de los Asegurados, así como las del Asegurador, se regirán por las normas que, en tal emergencia, dictaren las autoridades competentes.
- f) Tentativa de suicidio voluntario.
- g) Acontecimientos catastróficos originados por la energía atómica o nuclear, fenómenos sísmicos, inhalación de gases o envenenamiento de cualquier naturaleza u otros fenómenos naturales de características catastróficas.
- h) Inhalación de gases o envenenamiento de cualquier naturaleza.
- i) Cirugía plástica para condiciones preexistentes y cirugía estética para fines de embellecimiento o estético.
- j) Embarazo.
- k) Trastornos mentales o emocionales.
- l) Desempeño paralelo de las profesiones de acróbata, buzo, jockey, domador de potros o fieras o de tareas con manipuleo de explosivos o con exposición a radiaciones atómicas.
- m) Duelo o riña, salvo que se trate de legítima defensa. Actos de guerrilla, rebelión, sedición, motín, terrorismo, huelga o tumulto popular, cuando el Asegurado hubiera participado como elemento activo. Participación en empresa criminal.
- n) Acto ilícito provocado deliberadamente por el Tomador, excepto que el pago de la prima esté a cargo del Asegurado.
- o) Abuso de alcohol o narcóticos, consumo de drogas, enervantes, estimulantes o similares excepto que fueran utilizados bajo prescripción médica.
- p) Actos notoriamente peligrosos que no estén justificados por ninguna necesidad profesional, salvo en caso de tentativa de salvamento de vidas o bienes.
- q) Intervenciones médicas ilícitas.



- r) Accidente que el Asegurado por acción u omisión provoque dolosamente o con culpa grave.
- s) Participación en viajes o excursiones a regiones o zonas inexploradas.
- t) Heridas autoinfligidas por el Asegurado, aun las cometidas en estado de insanía, psicopatía o enajenación mental.

## Cláusula de enfermedades preexistentes

En los casos que para la incorporación a esta póliza no se requiera la presentación de pruebas de asegurabilidad, se deja constancia que la Compañía no abonará los beneficios previstos por esta póliza, cuando el fallecimiento o la incapacidad del asegurado se produzcan como consecuencia de enfermedades preexistentes durante los primeros doce (12) meses de vigencia del certificado individual.

Se entiende por "enfermedad preexistente" cualquier enfermedad o condición, diagnosticada al asegurado, que padeciera con anterioridad a su incorporación a esta póliza, y que derive en forma directa o indirecta en el fallecimiento o incapacidad del asegurado.

## Artículo 1

### Elegibilidad

Para ser elegible para esta cobertura adicional, el Asegurado debe cumplir con los siguientes requisitos:

1. no haber alcanzado la Edad Máxima de Contratación establecida en las Condiciones Particulares;
2. tener vigente la cobertura básica de seguro de vida; y
3. no ser un trabajador en relación de dependencia, en el sector privado.

## Artículo 2

### Riesgos cubiertos

El Asegurador, a cambio del pago de las extraprimas correspondientes, abonará al Asegurado el beneficio estipulado en el Certificado Individual, si el Asegurado:



1. queda inválido en forma total y continua, sea en forma permanente o temporaria, como consecuencia de accidente o enfermedad;
2. recibe atención médica apropiada en forma regular por parte de profesionales debidamente matriculados;
3. se ve imposibilitado, como consecuencia de la incapacidad, para ejercer toda actividad lucrativa para la cual el Asegurado ha sido educado, entrenado u obtenido la experiencia para realizar dicha labor; y
4. el estado de incapacidad en los términos arriba señalados se extiende por una cantidad consecutiva de días superior al "período de espera" indicado en las Condiciones Particulares.

A los efectos de esta cobertura se entiende por accidente toda lesión corporal que pueda ser determinada por los médicos de una manera cierta, sufrida por el Asegurado independientemente de su voluntad, por la acción repentina y violenta de o con un agente externo.

### Artículo 3

#### Capital asegurado

---

El beneficio estará dado por un pagomensual cuyo valor estará definido en el Certificado Individual. El beneficio será pagado:

1. una vez transcurrido el período de espera estipulado en las Condiciones Particulares; y
2. mientras continúe la incapacidad, sujeto a la "Cantidad máxima de meses del beneficio" estipulada en las Condiciones Particulares.

En caso de que esta cobertura sea emitida con cláusula de retroactividad, de acuerdo con lo estipulado en las Condiciones Particulares, el Asegurador pagará, una vez transcurrido el período de espera, el beneficio devengado durante el mismo; en caso de que la cobertura se emita con cláusula de no retroactividad, los beneficios se devengarán a partir de la finalización de dicho período de espera.

### Artículo 4

#### Finalización de la cobertura adicional

---

Esta cobertura adicional pierde vigencia en los siguientes casos:

1. en la fecha en que el Asegurado solicite por escrito la rescisión de esta cobertura adicional;



2. por terminación de la cobertura básica;
3. por el pago del beneficio contemplado en la presente cláusula independientemente de la cantidad de beneficios que se paguen; y
4. a partir del mes siguiente a aquel en que el Asegurado cumpla la edad límite para la cobertura definida en las Condiciones Particulares.

Mientras no tenga vigencia esta cobertura, no corresponderá el pago de la extraprima correspondiente.

## Artículo 5

### Comprobación de la incapacidad

---

El Asegurado o sus representantes legales deberán denunciar por escrito al Asegurador, dentro de los tres días de conocido el siniestro, salvo que se acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia, la existencia de la incapacidad y suministrar las pruebas correspondientes incluidas en el Formulario de Solicitud del Beneficio en caso de Incapacidad. Deberá facilitar cualquier comprobación, incluso hasta dos exámenes médicos por los facultativos que el Asegurador designe y pagar las primas que venzan durante el período de comprobación de la incapacidad, el cual se podrá extender hasta noventa (90) días contados desde la fecha de presentación de la documentación correspondiente, sin perjuicio de lo establecido en el artículo de "Plazo de Prueba" de las presentes condiciones respecto de su reintegro.

Los gastos de comprobación de la incapacidad estarán a cargo del Asegurador.

## Artículo 6

### Plazo de prueba

---

El Asegurador, dentro de los quince (15) días de recibida la denuncia y/o 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 párrafo anterior de las presentes condiciones no resultaran concluyentes en cuanto al carácter total de la incapacidad, el Asegurador podrá ampliar el plazo de prueba por un término no mayor de tres (3) meses, a fin de confirmar el diagnóstico.



Confirmada la incapacidad, dichos beneficios tendrán efecto a partir de la fecha en que ha comenzado a devengarse el mismo.

De acuerdo con éste, el Asegurador reembolsará las primas que se hubieren pagado durante el período de comprobación.

La no contestación por parte de la Compañía dentro del plazo establecido, significará automáticamente el reconocimiento de los beneficios reclamados.

# FORMULARIO

## Artículo 7

### Continuidad de la incapacidad

---

El Asegurador podrá exigir en cualquier momento, durante el pago del beneficio pero no más de una vez por mes, pruebas de la persistencia de la incapacidad especificadas en el Formulario de Reclamación Continuada por Incapacidad incluso un examen médico por los facultativos que ella designe, con gastos a su cargo. Si tales pruebas no pudieran realizarse dentro del plazo de treinta (30) días de haber sido pedidas, o si el Asegurado dificultare su verificación, perderá el derecho al beneficio acordado por esta cláusula.

## Artículo 8

### Valuación de peritos

---

En caso de sobrevenir alguna diferencia en cuanto a la apreciación de cualquier lesión del Asegurado, la misma será sometida a la decisión de peritos médicos nombrados uno por cada parte, quienes antes de desempeñar su cometido, deberán designar, dentro de los ocho (8) días de su designación, a un tercero para que decida en caso de desacuerdo.

Si una de las partes no designara su perito antes del 7° día hábil de requerido por la otra bajo constancia, el mismo será nombrado por la Secretaría de Estado de Salud Pública de la Nación. Igual procedimiento se seguirá si los peritos de las partes no se pusieran de acuerdo para la designación del perito tercero.

Los árbitros y el perito tercero deberán desempeñar su cometido en la ciudad de Buenos Aires y tanto unos como el otro deberán expedirse dentro de los treinta (30) días de su designación y de su intervención respectivamente.

Cada parte pagará los honorarios de su perito y los del tercero serán a cargo de la parte condenada, salvo en caso de equidistancia, en cuyo caso cada parte pagará la mitad de dichas costas.



## Artículo 9

### Período de carencia

---

La Compañía abonará el beneficio correspondiente a la presente cobertura, siempre que el siniestro haya ocurrido una vez finalizado el período de carencia estipulado en Condiciones Particulares. Dicho plazo se contará a partir de la vigencia de la presente cláusula según consta en el certificado individual de cobertura.

# FORMULARIO DE MUESTRA

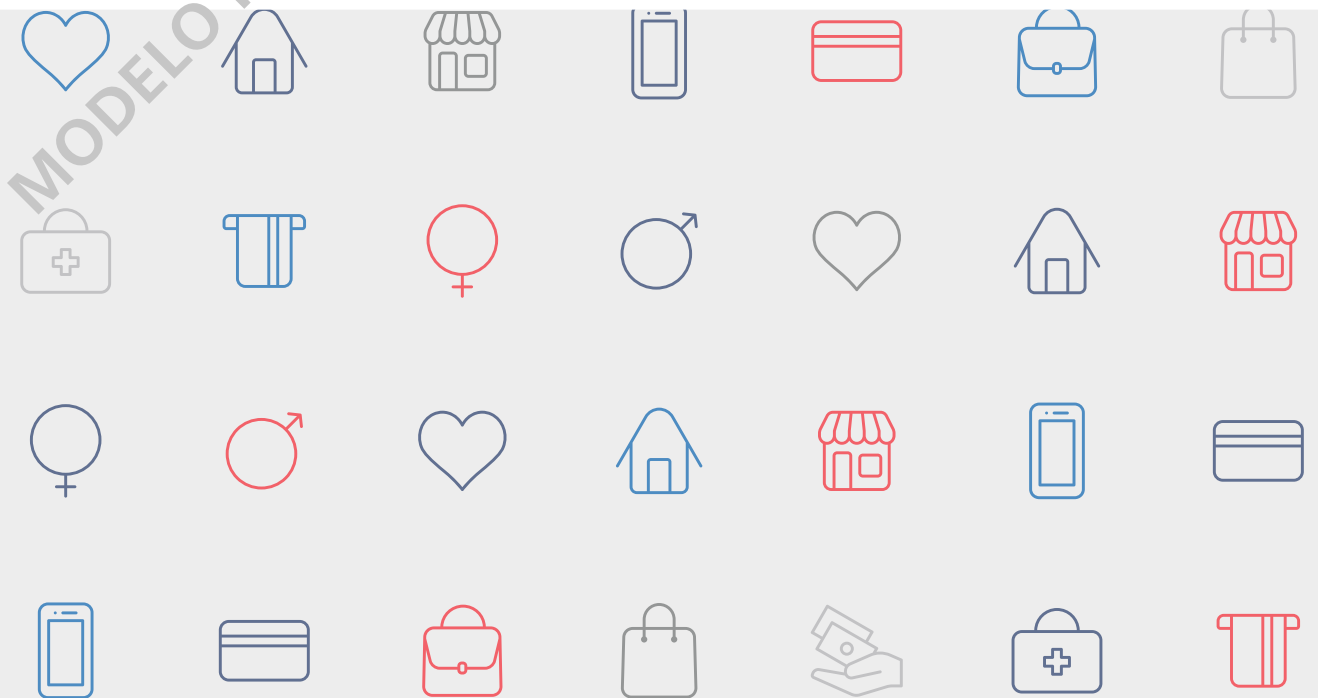
MODELO ILUSTRATIVO SIN VALOR CONTRACTUAL



# FORMULARIO DE MUESTRA

## Relación de dependencia

Gastos Protegidos condiciones

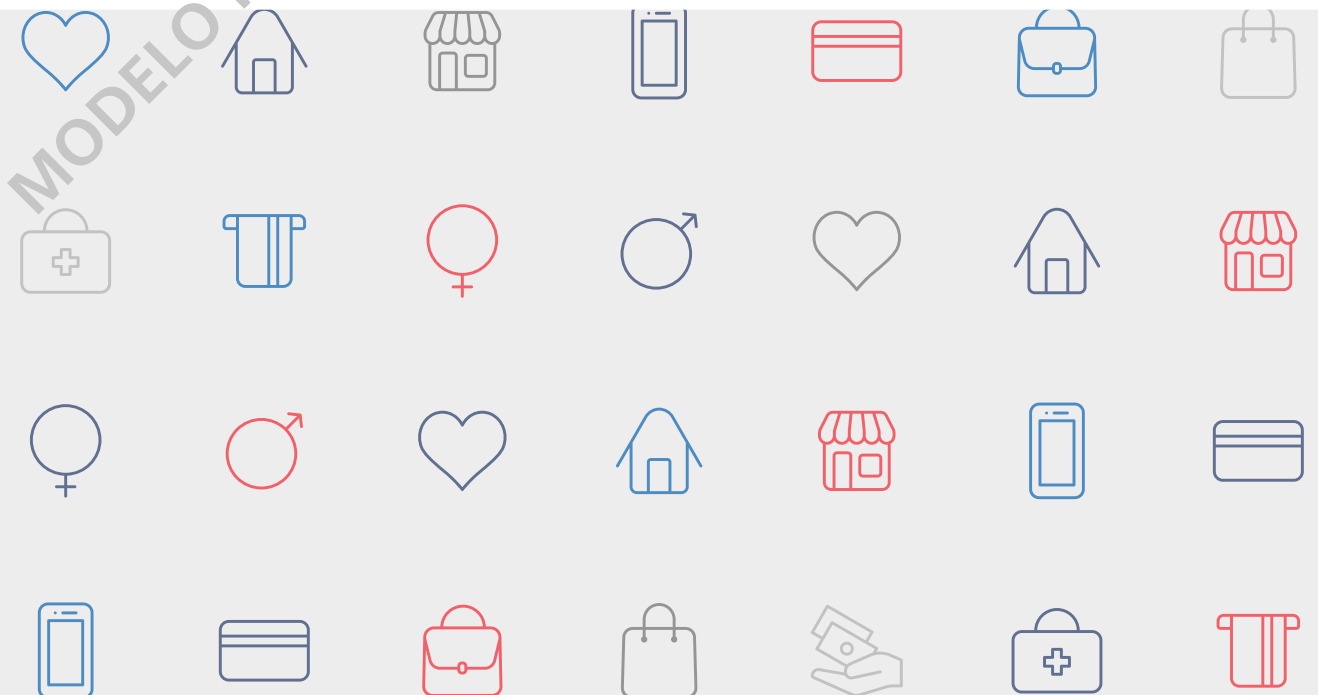


# FORMULARIO DE MUESTRA



## Anexo I

Exclusiones a la cobertura





El beneficio que acuerdan estas Condiciones no se pagará cuando el desempleo se genere por las siguientes condiciones:

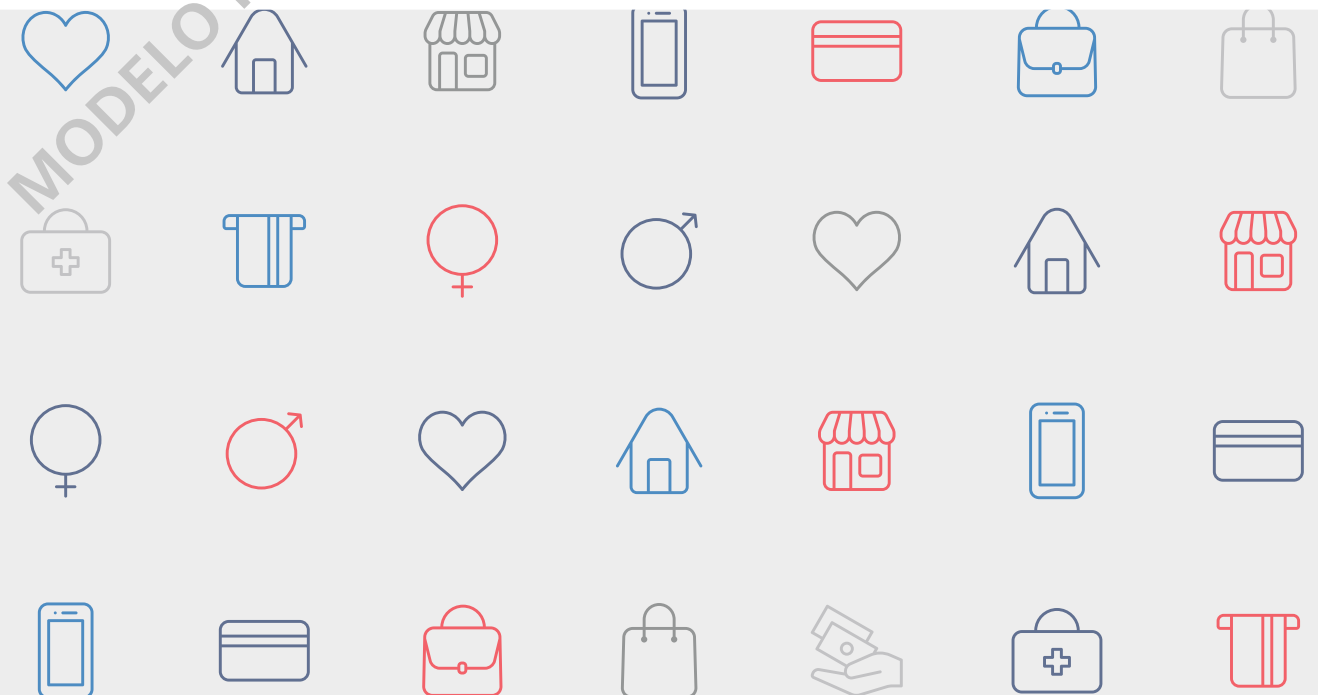
1. renuncia voluntaria al salario, remuneración o ingreso por empleo;
2. renuncia del empleo, retiro, trabajo temporario, auto empleo o por cuenta propia o contratista independiente;
3. pérdida de los ingresos que, bajo cualquier forma y en función de la legislación laboral vigente al momento del siniestro, se hubiera generado en una incapacidad causada por accidente, enfermedad, embarazo o heridas auto infligidas intencionalmente (encontrándose sano o demente);
4. pérdida de los ingresos que, bajo cualquier forma y en función de la legislación laboral vigente al momento del siniestro, se hubiera generado en trastornos mentales o emocionales o en intoxicación o abuso de drogas;
5. pérdida de ingresos debido a terminación de empleo como resultado de conducta impropia (actos prohibidos, abandono de tareas, comportamiento impropio, pero no negligencia o falta de atención o cuidado), conducta criminal (comportamiento ilegal tal como lo determinan las normas legales vigentes), deshonestidad, fraude o conflicto de intereses;
6. si el empleado hubiera sido notificado en forma verbal o escrita de que se produciría su desempleo con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de la presente póliza;
7. pérdida de los ingresos que, bajo cualquier forma, se hubiera generado como resultado de:
  - a) muerte;
  - b) acciones de guerra, declarada o sin declarar, insurgencia civil, manifestaciones, rebelión o revolución;
  - c) catástrofe nuclear.

# FORMULARIO DE MUESTRA



## Anexo II

Seguro de desempleo involuntario  
Condiciones generales





## Artículo 1

### Disposiciones fundamentales

---

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la presente póliza que la complementan o modifican, cuando ello es admisible. En caso de no coincidir las Condiciones Generales con las Particulares, se estará a lo que dispongan estas últimas.

Esta póliza ha sido extendida por la Compañía sobre la base de las declaraciones suscriptas por el Tomador y/o Asegurado. Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el Tomador o por los Asegurados, aún hecha de buena fe, que a juicio de peritos hubiera impedido el contrato o la aceptación de los seguros, o habría modificado las condiciones de los mismos, si la Compañía hubiese sido cerciorada del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato. La Compañía debe impugnar el contrato dentro de los tres meses de haber conocido la reticencia o falsedad (artículo 5 de la Ley de Seguros).

Cuando la reticencia no dolosa es alegada en el plazo del artículo 5 de la Ley de Seguros, la Compañía, a su exclusivo juicio, puede anular el contrato restituyendo la prima percibida con deducción de los gastos o reajustarla con la conformidad del Tomador y/o Asegurado al verdadero estado del riesgo.

En el caso de reticencia dolosa o de mala fe, el Asegurador tiene derecho a las primas de los períodos transcurridos y del período en cuyos transcurso invoque la reticencia o falsa declaración (artículo 8 de la Ley de Seguros)

En todos los casos, si el siniestro ocurre durante el plazo para impugnar, el Asegurador no adeuda prestación alguna (artículo 9 de la Ley de Seguros).

Esta póliza adquiere fuerza legal desde las cero (0) horas del día fijado como comienzo de su vigencia.



## Artículo 2

### Partes

---

“Compañía y Asegurador” serán utilizados para hacer referencia ZURICH SANTANDER SEGUROS ARGENTINA S.A.

“Asegurado” significa cualquier persona que esté recibiendo cobertura en esta póliza.

## Artículo 3

### Riesgo cubierto

---

El Asegurador, a cambio del pago de las primas correspondientes, abonará al Asegurado el beneficio establecido en el artículo 4, si el Asegurado pierde los ingresos derivados de su empleo en forma involuntaria durante un número de días consecutivos superior al período de espera indicado en las Condiciones Particulares, por alguna de las siguientes causas:

- a) Despido sin justa causa por parte del empleador.
- b) Acción gremial o sindical de carácter colectivo que dé lugar a la caída de los salarios correspondientes y/o a un despido general por parte del empleador.
- c) Suspensión del empleado en el empleo por motivos no imputables al mismo.
- d) Quiebra del empleador o cierre definitivo del establecimiento.

La Compañía se reserva el derecho de repetir contra el Asegurado cuando éste se reinsertara laboralmente sin denunciar tal circunstancia a la Compañía. En dicho caso, el Asegurado deberá pagar además intereses resarcitorios equivalentes al 10% de los importes indebidamente pagados por la Compañía y los gastos en que la misma haya incurrido a fin de detectar el fraude.



## Artículo 4

### Beneficio

---

El beneficio será pagado:

1. una vez transcurrido el período de espera estipulado en las Condiciones Particulares; y
2. mientras continúe la situación de desempleo involuntario, sujeto a la "Cantidad máxima de meses del beneficio" estipulada en las Condiciones Particulares.

En caso de que esta cobertura sea emitida con cláusula de retroactividad, de acuerdo con lo estipulado en las Condiciones Particulares, el Asegurador pagará, una vez transcurrido el período de espera, el beneficio devengado durante el mismo; en caso de que la cobertura se emita con cláusula de no retroactividad, los beneficios se devengarán a partir de la finalización de dicho período de espera.

El monto del beneficio mensual será el que conste en las Condiciones Particulares.

## Artículo 5

### Período de carencia

---

La Compañía abonará el beneficio previsto en el artículo 4° de las presentes condiciones, siempre que el siniestro haya ocurrido una vez finalizado el período de carencia estipulado en Condiciones Particulares. Dicho plazo se contará a partir de la fecha de inicio de vigencia indicada en las Condiciones Particulares.

## Artículo 6

### Prueba de la pérdida de ingresos

---

La pérdida de ingresos deberá ser notificada dentro de los tres días de sucedido el hecho generador, salvo que se acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia, y debe ser probado mediante la presentación de alguno de los siguientes documentos:



- a) telegrama de despido sin causa atribuible al Asegurado.
- b) telegrama o notificación fehaciente en la que conste la suspensión del Asegurado sin causa atribuible al mismo.
- c) prueba fehaciente de la quiebra del empleador.
- d) acta de conciliación celebrada entre el Asegurado y su empleador, homologada por el Ministerio de Trabajo.

El Asegurado prestará su colaboración a la Compañía para que constate la veracidad de las pruebas presentadas. Asimismo, prestará su consentimiento para que la Compañía y/o quien ésta designe, investigue en cualquier momento si se ha reubicado laboralmente.

## Artículo 7

### Continuidad del siniestro

---

El Asegurador podrá exigir en cualquier momento, durante el pago del beneficio pero no más de una vez por mes, las pruebas de la persistencia del desempleo que se especifican en el Formulario de Reclamación Continuada por Desempleo. Si tales pruebas no pudieran realizarse dentro del plazo de treinta (30) días de haber sido pedidas, o si el Asegurado dificultare su verificación, perderá el derecho al beneficio acordado por esta póliza.

## Artículo 8

### Reelegibilidad

---

El Asegurado, una vez que hubiera recibido beneficios en función de estas Condiciones, será reelegible para esta misma cobertura si:

- a) se encuentra nuevamente empleado en una relación laboral permanente a tiempo completo; y





b) la cantidad de meses de beneficio que ha percibido en virtud de esta cobertura y sucesivas renovaciones no hubiera alcanzado los 12 meses.

## **Artículo 9**

### Pago del premio

---

La prima es debida desde la celebración del contrato pero no exigible sino contra entrega de la póliza, salvo que se haya emitido un certificado o instrumento provisorio de cobertura.

En el caso que la prima no se pague contra la entrega de la presente póliza, su pago queda sujeto a las condiciones y efectos establecidos en la "Cláusula de Cobranza de Premios" que forma parte de las condiciones particulares.

## **Artículo 10**

### Rescisión de la cobertura individual

---

Cualquiera de las partes, tanto Asegurado como Asegurador, tiene derecho a rescindir la presente póliza sin expresar causa alguna. Cuando el Asegurador ejerza este derecho, dará un preaviso no menor de quince días y reembolsará la prima proporcional al riesgo no corrido. Cuando lo ejerza el Asegurado la rescisión se producirá desde las doce horas del día siguiente a la fecha en que notifique fehacientemente esta decisión a la Compañía; el Asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido, según las tarifas de corto plazo.

## **Artículo 11**

### Finalización de la cobertura individual

---

Se considerará finalizada la cobertura a un Asegurado en cualquiera de los siguientes casos:



1. en la fecha en que el Asegurado solicite por escrito la rescisión de su póliza de acuerdo a lo descripto en el artículo 10;
2. por falta de pago de primas de acuerdo a lo establecido en la Cláusula de Cobranzas de Premios de las condiciones particulares;
3. al mes siguiente en que el Asegurado cumpla la "Edad Máxima de Cobertura" establecida en las condiciones particulares;
4. cuando se pague la cantidad máxima de beneficios.

## Artículo 12

### Riesgos no cubiertos

---

El beneficio que acuerdan estas Condiciones no se pagará cuando el desempleo se genere por las siguientes condiciones:

1. renuncia voluntaria al salario, remuneración o ingreso por empleo;
2. renuncia del empleo, retiro, trabajo temporario, auto empleo o por cuenta propia o contratista independiente;
3. pérdida de los ingresos que, bajo cualquier forma y en función de la legislación laboral vigente al momento del siniestro, se hubiera generado en una incapacidad causada por accidente, enfermedad, embarazo o heridas auto infligidas intencionalmente (encontrándose sano o demente);
4. pérdida de los ingresos que, bajo cualquier forma y en función de la legislación laboral vigente al momento del siniestro, se hubiera generado en trastornos mentales o emocionales o en intoxicación o abuso de drogas;
5. pérdida de ingresos debido a terminación de empleo como resultado de conducta impropia (actos prohibidos, abandono de tareas, comportamiento impropio, pero no negligencia o falta de atención o cuidado), conducta criminal (comportamiento ilegal



tal como lo determinan las normas legales vigentes), deshonestidad, fraude o conflicto de intereses;

6. si el empleado hubiera sido notificado en forma verbal o escrita de que se produciría su desempleo con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de la presente póliza;

7. pérdida de los ingresos que, bajo cualquier forma, se hubiera generado como resultado de:

a) muerte;

b) acciones de guerra, declarada o sin declarar, insurgencia civil, manifestaciones, rebelión o revolución;

c) catástrofe nuclear.

## Artículo 13

### Concurrencia de seguros

---

Si el Asegurado asegura los riesgos amparados por la presente póliza con más de un Asegurador, deberá notificar a cada uno de ellos la existencia de los demás contratos de seguro celebrados, con indicación del Asegurador y de la suma asegurada, bajo pena de caducidad de sus derechos.

Si el Asegurado contratara otro seguro cubriendo los riesgos previstos por la presente póliza y hubiera cumplido con la notificación establecida en el párrafo anterior, cada Asegurador responderá proporcionalmente al monto de su contrato, hasta la concurrencia de la indemnización debida. La liquidación de los daños se hará considerando los contratos vigentes al tiempo del siniestro. El Asegurador que abona una suma mayor que la proporcionalmente a su cargo, tiene acción contra el Asegurado y contra los demás Aseguradores para efectuar el correspondiente reajuste.



## Artículo 14

### Cesiones

---

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

## Artículo 15

### Facultades del productor o agente

---

El productor o agente 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.

## Artículo 16

### 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 17

### Prescripción

---

Las acciones fundadas en esta póliza prescriben en el plazo de un año, computado desde que la correspondiente obligación es exigible.



## Artículo 18

### Jurisdicción

---

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 o sus derecho-habientes, podrá presentar sus demandas contra el Asegurador 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.

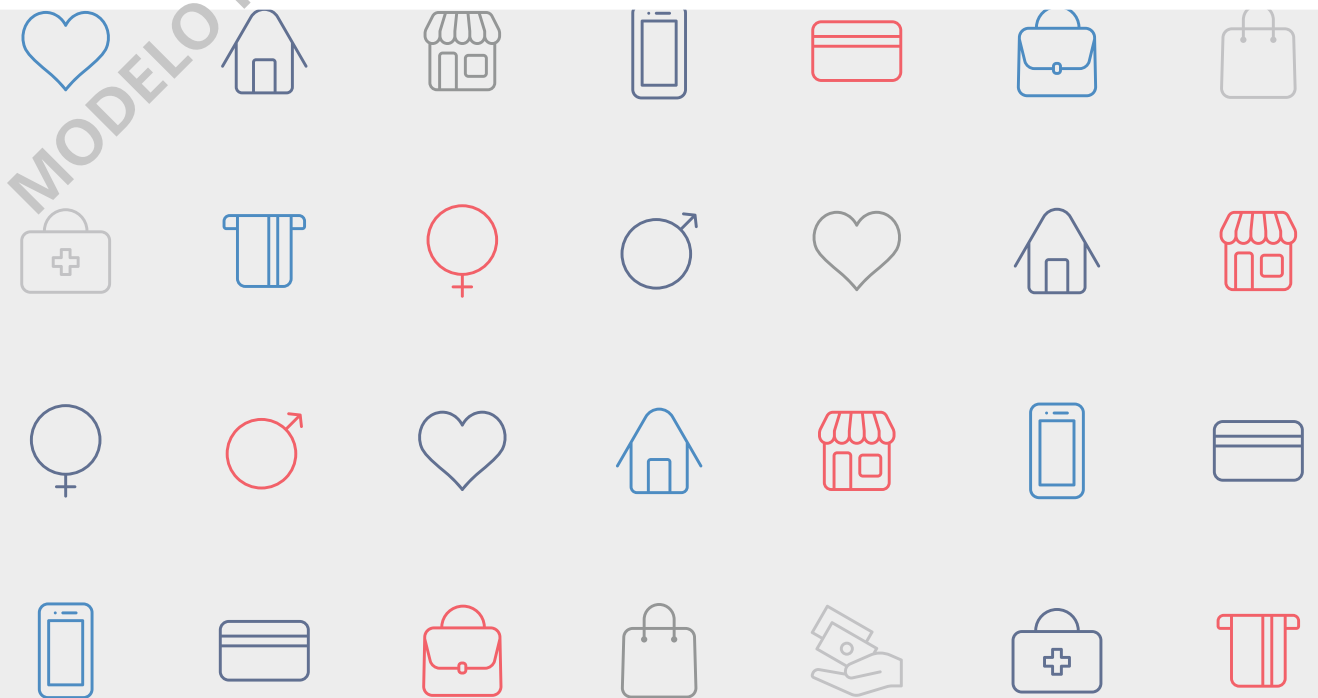
**FORMULARIO**  
**DE MUESTRA**  
MODELO ILUSTRATIVO SIN VALOR CONTRACTUAL

# FORMULARIO DE MUESTRA



## Relación de dependencia

Vida Colectivo condiciones

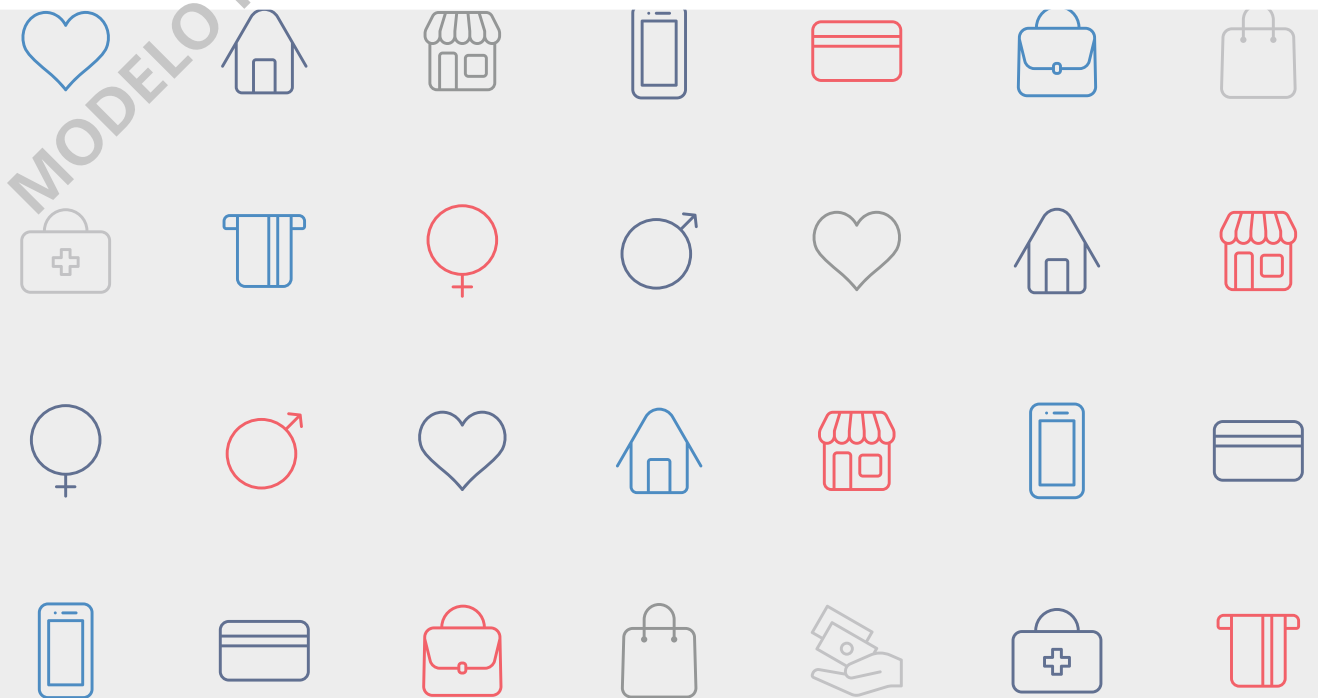


# FORMULARIO DE MUESTRA



## Anexo I

Condiciones Generales





## Artículo 17

### Riesgos no cubiertos

---

Quedan excluidos de este seguro, los fallecimientos ocurridos como consecuencia de:

- a) Participación como conductor o integrante de equipos en competencias de pericia o velocidad, con vehículos mecánicos o de tracción a sangre, o en justas hípicas.
- b) Intervención en la prueba de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica.
- c) Práctica o utilización de la aviación, salvo como pasajero en servicios de transporte en líneas aéreas regulares con itinerario fijo o en "vuelos Charters" contratados entre una empresa transportadora y una agencia de viajes, con características similares a los servicios de transporte aéreo regular.
- d) Intervención en otras ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos. Escalamiento de montañas o práctica de paracaidismo o aladeltismo.
- e) Guerra que no comprenda a la Nación Argentina; en caso de comprenderla, las obligaciones del Contratante y de los Asegurados, así como las del Asegurador, se regirán por las normas que, en tal emergencia, dictaren las autoridades competentes.
- f) Suicidio voluntario, salvo que haya estado ininterrumpidamente asegurado por esta póliza por lo menos durante el plazo de carencia por suicidio establecido en Condiciones Particulares. Los aumentos de la suma asegurada solicitados por los Asegurados que se hayan concedido en el plazo de carencia por suicidio establecido en Condiciones Particulares con anterioridad al fallecimiento, no integran la indemnización, devolviendo el Asegurador la prima correspondiente a dichos aumentos.
- g) Acontecimientos catastróficos originados por la energía atómica o nuclear, fenómenos sísmicos, inhalación de gases o envenenamiento de cualquier naturaleza u otros fenómenos naturales de características catastróficas.
- h) Desempeño paralelo de las profesiones de acróbata, buzo, jockey, domador de potros o fieras o de tareas con manipuleo de explosivos o con exposición a radiaciones atómicas.
- i) Duelo o riña, salvo que se trate de legítima defensa. Actos de guerrilla, rebelión, sedición, motín, terrorismo, huelga o tumulto popular, cuando el Asegurado hubiera participado como elemento activo. Participación en empresa criminal o aplicación legítima de la pena de muerte.
- j) Acto ilícito provocado deliberadamente por el Tomador, excepto que el pago de la prima este a cargo del Asegurado.





k) Abuso de alcohol o narcóticos, consumo de drogas, enervantes, estimulantes o similares excepto que fueran utilizados bajo prescripción médica.

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

m) Intervenciones médicas ilícitas.

# FORMULARIO

## Cláusula de enfermedades preexistentes

En los casos que para la incorporación a esta póliza no se requiera la presentación de pruebas de asegurabilidad, se deja constancia que la Compañía no abonará los beneficios previstos por esta póliza cuando el fallecimiento o la incapacidad del asegurado se produzcan como consecuencia de enfermedades preexistentes durante los primeros doce (12) meses de vigencia del certificado individual.

Se entiende por "enfermedad preexistente" cualquier enfermedad o condición, conocida o no por el asegurado, que padeciera con anterioridad a su incorporación a esta póliza, y que derive en forma directa o indirecta en el fallecimiento o incapacidad del asegurado.

MODELO ILUSTRATIVO SIN VALOR CONTRACTUAL

# FORMULARIO DE MUESTRA

## Anexo II

Condiciones Generales, cobertura básica  
muerte por cualquier causa



## Artículo 1

### Disposiciones fundamentales

---

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. Forman parte integrante de este contrato los siguientes elementos: las presentes Condiciones Generales, las Condiciones Particulares, las Condiciones Específicas y la Solicitud del Seguro correspondiente. En caso de discordancia entre los mismos, predominarán en el siguiente orden: Condiciones Particulares, Condiciones Específicas y Condiciones Generales.

“Compañía y Asegurador” serán utilizados para hacer referencia a Zurich Santander Seguros Argentina S.A.

Esta póliza y sus certificados individuales han sido extendidos por el Asegurador sobre la base de las declaraciones suscriptas por el Contratante y por los Asegurados en sus respectivas solicitudes y cuestionarios de salud.

Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el Contratante o por los Asegurados, aún hecha de buena fe, que a juicio de peritos hubiere impedido el contrato o la aceptación de los certificados individuales, o habría modificado las condiciones de los mismos, si el Asegurador hubiese sido cerciorado del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato o los certificados de los asegurados, según el caso.

El Asegurador transcurridos tres años desde la celebración del contrato, no invocará la reticencia, excepto cuando fuese dolosa en un todo de acuerdo con la ley 17.418. Asimismo, 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.

## Artículo 2

### Personas asegurables

---

Se entiende por persona asegurable, toda persona cuya relación con el Tomador resulte preexistente a su incorporación a este seguro, se encuentren relacionados entre sí por un interés distinto al de contratar el presente seguro. En caso que no se exijan requisitos de asegurabilidad la Compañía aplicará la Cláusula de Enfermedades Preexistentes.

Todo asegurable que desee incorporarse o reincorporarse a esta póliza, deberá solicitarlo por escrito en los formularios de solicitud de adhesión, con o sin declaración de estado de salud y, en su caso, reconocimiento médico, de acuerdo con las condiciones de adhesión indicadas en las Condiciones Particulares.



### Artículo 3

#### Personas no asegurables

---

Los interdictos y los menores de 14 años de edad no son asegurables para el caso de muerte.

Tampoco serán asegurables las personas que excedan la edad máxima de ingreso aceptada por la Compañía al momento de celebrarse el contrato, indicada en las Condiciones Particulares de la póliza.

Tratándose de asegurables incapaces o de un seguro sobre la vida de un tercero, se requerirá el consentimiento por escrito del representante legal o del tercero respectivamente.

### Artículo 4

#### Riesgos cubiertos

---

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

### Artículo 5

#### Cantidad mínima de asegurados y porcentaje mínimo de adhesión

---

Es requisito primordial para que este seguro pueda mantenerse en vigencia, en las condiciones pactadas en materia de capitales asegurados y tarifa de primas, que tanto la cantidad de Asegurados como el porcentaje de los mismos con relación a los que se hallen en condiciones de ser incorporados al seguro alcancen por lo menos a los mínimos indicados en las Condiciones Particulares de esta póliza.

Si en un determinado momento no se reunieran los mínimos antes mencionados, el Asegurador se reserva el derecho de reducir las sumas aseguradas o de modificar la tarifa de primas aplicada. El Asegurador, notificará su decisión por escrito al contratante con una anticipación mínima de treinta (30) días.



## Artículo 6

### Beneficio por fallecimiento

---

Si estando esta póliza y el correspondiente certificado individual en vigor, ocurriera el fallecimiento del Asegurado, sus beneficiarios percibirán la Suma Asegurada correspondiente que se indica en el Certificado Individual.

El Asegurador procederá a pagar el beneficio previsto en este artículo dentro del plazo de 15 días de notificado el siniestro y presentada la información o documentación requerida, de acuerdo con el artículo 19 de las presentes Condiciones Generales; según lo establecido por el segundo párrafo del artículo 49 de la Ley N° 17.418.

## Artículo 7

### Cambio en la suma asegurada

---

El Tomador y los Asegurados podrán solicitar en cualquier momento variaciones en la Suma Asegurada. En caso de ser solicitadas al inicio de vigencia del certificado individual, la Suma Asegurada se verá modificada durante la vigencia del mismo y se indicará en el certificado individual las sumas aseguradas correspondientes por cada uno de los períodos de vigencia.

Toda variación en la suma asegurada comenzará a regir a partir del vencimiento de la última prima abonada correspondiente a la suma asegurada anterior.

## Artículo 8

### Primas del seguro

---

La prima mensual del seguro será equivalente a la tasa de prima que figura en las Condiciones Particulares, multiplicada por la sumatoria de capitales asegurados del período que se liquida. La tasa de prima será calculada, en cada valuación, por aplicación de los planes técnicos autorizados por la Superintendencia de Seguros de la Nación, sobre la base de la composición poblacional del grupo asegurado.

En cualquier momento en que se produzca una variación superior a la definida en las Condiciones Particulares como "Porcentaje máximo de variación de las condiciones mínimas de contratación" en la cantidad de Asegurados y/o en la suma de capitales asegurados, el Contratante o el Asegurador podrán exigir un nuevo cálculo de la tasa de prima, la que regirá hasta el próximo aniversario de esta póliza.



## Artículo 9

### Pago de las primas

---

El premio de este seguro mensual deberá ser pagado por adelantado por el Tomador conforme lo establecido en las Condiciones Particulares en cuanto a medios habilitados de cobranza.

La fecha de vencimiento del premio se indicará en las Condiciones Particulares.

## Artículo 10

### Plazo de gracia

---

La Compañía otorgará un plazo de gracia de 30 días para el pago sin recargo de intereses de todas las primas posteriores a la primera. Durante ese plazo esta póliza se hallará en pleno vigor; si el siniestro acaece durante el plazo de gracia, el Asegurador deducirá del beneficio a pagar al Asegurado o al Beneficiario, la prima que el Tomador adeudó por ese Asegurado siempre y cuando, el Tomador no le hubiere realizado el descuento de la prima al asegurado o bien que el Tomador no esté a cargo de la prima. Sólo en el caso en que el Tomador esté obligado al pago del premio y resulte a su vez beneficiario del seguro, la Compañía deducirá del siniestro a abonar, la totalidad de la prima adeudada por todos los asegurados.

Vencido el plazo de gracia sin que el pago de la prima se haya producido, la cobertura caducará automáticamente, sin necesidad de interpelación judicial o extrajudicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo.

La prima es debida desde la celebración del contrato pero no es exigible sino contra entrega de la póliza, salvo que se emita un certificado o instrumento provisorio de cobertura.

## Artículo 11

### Falta de pago de las primas

---

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



## Artículo 12

### Designación de beneficiarios

---

La designación de beneficiario o beneficiarios la hará cada Asegurado por escrito y es válida aunque se notifique al Asegurador después de producido el evento previsto.

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

Cuando se designe a los hijos se entiende los concebidos y los sobrevivientes al tiempo de ocurrido el evento previsto.

Cuando se designe a los herederos, se entiende a los que por ley sucedan al Asegurado, si no hubiere otorgado testamento; si lo hubiere otorgado, se tendrá por designados a los herederos instituidos. Si no se fija cuota parte, el beneficio se distribuirá conforme a las cuotas hereditarias.

Cuando el Asegurado no designe beneficiario o por cualquier causa la designación resulte ineficaz o quede sin efecto, se entiende que designó a sus herederos.

En caso que algún beneficiario hubiese fallecido antes o al mismo tiempo que el Asegurado, el beneficio previsto por esta póliza correspondiente a este beneficiario se asignará proporcionalmente entre los beneficiarios sobrevivientes.

## Artículo 13

### Cambio de beneficiarios

---

El Asegurado podrá cambiar en cualquier momento el beneficiario o los beneficiarios designados. Para que el cambio de beneficiario surta efecto frente al Asegurador, es indispensable que este sea notificado fehacientemente. Cuando la designación sea a título oneroso y ello conste en el correspondiente Certificado Individual no se admitirá el cambio sin la expresa conformidad del beneficiario designado en el mismo.

El Asegurador quedará liberado si actuando diligentemente hubiere pagado las indemnizaciones correspondientes a los beneficiarios designados con anterioridad a la recepción de cualquier notificación que modificara esa designación.



## Artículo 14

### Comprobación de la edad

---

La edad el Asegurado asentada en el Certificado Individual debe comprobarse presentando pruebas fehacientes al Asegurador. Este requisito debe cubrirse antes de que el mismo efectúe el pago de cualquier beneficio.

Si como consecuencia de la inexacta declaración de la edad del Asegurado, al tiempo de la emisión del Certificado Individual, esta hubiera superado la Edad Máxima de Cobertura indicada en las Condiciones Particulares, los beneficios de la presente póliza quedarán nulos y sin ningún valor para el Asegurado.

Cuando la edad real resulte mayor a la declarada pero inferior a la Edad Máxima de Cobertura, la suma asegurada se reducirá conforme con aquella y la prima pagada. Cuando la edad real sea menor que la denunciada, el Asegurador - si corresponde - restituirá la diferencia de primas y reajustará las primas futuras.

A los fines de esta póliza, la edad del Asegurado se calculará al inicio de mes, como la edad al último cumpleaños.

## Artículo 15

### Vigencia de la póliza y de los certificados individuales

---

La fecha de inicio de vigencia de la presente póliza se indicará en las Condiciones Particulares. Los Certificados Individuales, correspondientes a solicitudes de Adhesión Individual aceptadas por el Asegurador hasta el día fijado como comienzo de la vigencia de la póliza, iniciarán su vigencia desde las 12 horas de dicha fecha.

La vigencia de esta póliza es de un año, contado desde la fecha indicada en el párrafo anterior. Su renovación es automática de no operar los causales de rescisión establecidos en las presentes Condiciones Generales.

Para adherir al seguro en forma voluntaria, los asegurables deberán efectuar su solicitud en los medios oficiales de la Compañía dentro de los treinta (30) días contados desde la fecha en que adquieran el carácter de asegurables.

Los certificados individuales que se soliciten dentro del plazo de treinta (30) días de adquirida la condición de asegurable, comenzarán a regir a partir del día 1° del mes siguiente de la aceptación de la solicitud respectiva a la Compañía.





Para los asegurables que soliciten su incorporación al seguro con posterioridad a dicho plazo de treinta (30) días, así como los que vuelvan a solicitar el seguro después de haberlo rescindido, los certificados individuales comenzarán a regir a partir del día 1° del 6° mes siguiente del ingreso de la solicitud respectiva a la Compañía, excepto que cumplan pruebas de asegurabilidad satisfactorias para la Compañía y paguen los gastos que puedan originarse para obtenerlas. Este período constituye un plazo de espera durante el cual no deberá abonar prima alguna.

La Compañía se reserva el derecho de resolver en cada caso si el solicitante es elegible y podrá rechazar su solicitud. Admitida la incorporación del Asegurado, la Compañía emitirá a su nombre un Certificado Individual que así lo acredite.

En ambos casos se determina un plazo de treinta (30) días desde la recepción de la solicitud para que la Compañía se expida sobre la aceptación del asegurado, en caso de silencio por parte de la misma el asegurado se considerará aceptado.

## Artículo 16

### Terminación de la cobertura individual

El Certificado Individual se cancelará automáticamente al ocurrir cualquiera de los siguientes eventos:

- a) Por terminación del vínculo entre el Tomador y el Asegurado.
- b) Por falta de pago de la prima a su cargo una vez transcurrido el plazo de gracia.
- c) Al fin del mes en que el Asegurado alcance la Edad Máxima de Cobertura indicada en las Condiciones Particulares.
- d) Por rescisión de la póliza.
- e) Por renuncia del Asegurado a continuar con el seguro.
- f) En la fecha en que se pague cualquier beneficio correspondiente a las coberturas adicionales contratadas siempre y cuando el carácter de las mismas sean sustitutivas.
- g) Por cesantía o retiro voluntario del empleo, cuando el asegurado sea empleado del tomador.

En cualquier caso de rescisión de este Certificado Individual, caducarán simultáneamente todas las coberturas individuales cubiertas por él, salvo las obligaciones pendientes a cargo del Asegurador.



## Artículo 17

### Riesgos no cubiertos

---

Quedan excluidos de este seguro, los fallecimientos ocurridos como consecuencia de:

- a) Participación como conductor o integrante de equipos en competencias de pericia o velocidad, con vehículos mecánicos o de tracción a sangre, o en justas hípicas.
- b) Intervención en la prueba de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica.
- c) Práctica o utilización de la aviación, salvo como pasajero en servicios de transporte en líneas aéreas regulares con itinerario fijo o en "vuelos Charters" contratados entre una empresa transportadora y una agencia de viajes, con características similares a los servicios de transporte aéreo regular.
- d) Intervención en otras ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos. Escalamiento de montañas o práctica de paracaidismo o aladeltismo.
- e) Guerra que no comprenda a la Nación Argentina; en caso de comprenderla, las obligaciones del Contratante y de los Asegurados, así como las del Asegurador, se regirán por las normas que, en tal emergencia, dictaren las autoridades competentes.
- f) Suicidio voluntario, salvo que haya estado ininterrumpidamente asegurado por esta póliza por lo menos durante el plazo de carencia por suicidio establecido en Condiciones Particulares. Los aumentos de la suma asegurada solicitados por los Asegurados que se hayan concedido en el plazo de carencia por suicidio establecido en Condiciones Particulares con anterioridad al fallecimiento, no integran la indemnización, devolviendo el Asegurador la prima correspondiente a dichos aumentos.
- g) Acontecimientos catastróficos originados por la energía atómica o nuclear, fenómenos sísmicos, inhalación de gases o envenenamiento de cualquier naturaleza u otros fenómenos naturales de características catastróficas.
- h) Desempeño paralelo de las profesiones de acróbata, buzo, jockey, domador de potros o fieras o de tareas con manipuleo de explosivos o con exposición a radiaciones atómicas.
- i) Duelo o riña, salvo que se trate de legítima defensa. Actos de guerrilla, rebelión, sedición, motín, terrorismo, huelga o tumulto popular, cuando el Asegurado hubiera participado como elemento activo. Participación en empresa criminal o aplicación legítima de la pena de muerte.
- j) Acto ilícito provocado deliberadamente por el Tomador, excepto que el pago de la prima este a cargo del Asegurado.



k) Abuso de alcohol o narcóticos, consumo de drogas, enervantes, estimulantes o similares excepto que fueran utilizados bajo prescripción médica.

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

m) Intervenciones médicas ilícitas.

# FORMULARIO

## Artículo 18

### Agravación del riesgo

El Asegurado y/o el Tomador deberá comunicar al Asegurador, antes de producirse cualquier cambio o desempeño paralelo de profesión, ocupación, actividad o hábito, que agrave el riesgo asumido por éste, entendiéndose por tales:

a) La práctica de deportes particularmente peligrosos, como ser: acrobacia, andinismo, boxeo profesional, caza mayor, caza o exploración subacuática, doma de potros o de otros animales no domésticos y de fieras u otras actividades de análogas características así como las mencionadas en los incisos a), b), c), d), y h) del Artículo 17.

b) La dedicación profesional al acrobatismo, armado de torres, buceo, sustitución de actores o actrices en calidad de dobles, doma de potros u otros animales, doma de fieras, conducción de personas como guía de montaña, jockey, manipuleo de explosivos, préstamos onerosos en calidad de prestamista, tarea en fábricas, usinas o laboratorios con exposición a radiaciones atómicas, la incorporación a una fuerza armada o de seguridad (nacional o provincial) u otras profesiones, ocupaciones o actividades de análogas características.

El Asegurador dentro de los treinta (30) días de recibida la comunicación del Tomador o del Asegurado podrá rescindir el Certificado Individual, si el cambio de profesión, ocupación, actividad o hábito del Asegurado agravara el riesgo de modo tal que, de haber existido al momento de la contratación, el Asegurador no hubiera aceptado el mismo. El plazo de treinta (30) días se reducirá a siete (7) en caso de que la agravación del riesgo se deba al Tomador del presente seguro.

Si el Asegurador hubiera otorgado la cobertura por un costo mayor, la suma asegurada se reducirá en proporción a la prima pagada.



## Artículo 19

### Cargas al beneficiario

---

Ocurrido el fallecimiento de un Asegurado durante la vigencia de esta póliza y del certificado respectivo, el Contratante o beneficiarios harán dentro de los tres días de conocido el hecho, salvo que se acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia, la correspondiente comunicación al Asegurador en el formulario que éste proporcionará al efecto, el que irá acompañado de copia de la partida de defunción, de una declaración del médico que haya asistido al Asegurado o certificado su muerte, salvo que razones procesales lo impidieran. El Asegurador queda facultado para realizar todas las indagaciones necesarias a tal fin.

El Asegurador se reserva el derecho de exigir la autopsia o la exhumación del cadáver para establecer las causas del fallecimiento, debiendo los beneficiarios prestar su conformidad y su concurso para la obtención de las correspondientes autorizaciones para realizarlas.

Recibida esa documentación, el Asegurador contará con quince días para aprobar la documentación y poner el importe del capital asegurado a disposición del Beneficiario o Beneficiarios contados desde la presentación de la documentación definida en el párrafo anterior.

El Contratante, los Asegurados y los Beneficiarios en cuanto sea razonable, se comprometen a suministrar toda la información necesaria para el fiel cumplimiento de esta póliza, tales como fechas de nacimiento, pruebas, certificados de defunción y cualquier otra que se relacione con el seguro.

## Artículo 20

### Opción de liquidación de la suma asegurada

---

El (los) beneficiario(s) podrá(n) optar por percibir la suma asegurada en caso de muerte entre las siguientes opciones:

**Pago Único:** El Asegurador abonará el importe del beneficio correspondiente a él o los beneficiarios en un solo pago dentro del plazo indicado en el Artículo 6 de las presentes Condiciones Generales.

**En Cuotas:** El Asegurador abonará mensualmente a él o a los beneficiarios, durante el plazo acordado, el importe acordado de acuerdo a las bases técnicas autorizadas por la Superintendencia de Seguros de la Nación. La primera cuota se abonará dentro del plazo indicado en el Artículo 6 de las presentes Condiciones Generales.

Todo beneficiario que se encuentre percibiendo la suma asegurada bajo la opción de cuotas, podrá solicitar en cualquier momento el pago del valor actual de las cuotas pendientes, de



acuerdo con las bases técnicas autorizadas por la Superintendencia de Seguros de la Nación.

Ocurrido el fallecimiento del beneficiario, el Asegurador abonará el valor actual de los pagos pendientes, de acuerdo con bases técnicas autorizadas por la Superintendencia de Seguros de la Nación, a los herederos legales del mismo.

Las cuotas serán abonadas en las oficinas del Asegurador.

## FORMULARIO

### Artículo 21

#### Rescisión de la póliza

---

Sin perjuicio de las demás causales de rescisión y caducidad ya previstas, la póliza podrá ser rescindida por el Tomador, previo aviso por escrito remitido con anticipación no menor a 30 días a cualquier vencimiento de primas.

En caso de producirse la rescisión de la póliza, los Certificados Individuales caducarán automáticamente y el Asegurador quedará libre de toda responsabilidad u obligación por los siniestros ocurridos con posterioridad a la rescisión de la póliza.

### Artículo 22

#### Ejecución del contrato

---

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

### Artículo 23

#### Utilización del nombre del asegurador

---

El Contratante no podrá utilizar el nombre del Asegurador en propagandas, impresos, boletas, etc., sin su expresa autorización y previa aprobación del texto respectivo.



## Artículo 24

### Duplicado de póliza y certificados - copias

---

En caso de robo, pérdida o destrucción de la póliza o de cualquier certificado individual, el Contratante o el Asegurado, respectivamente, podrán obtener sustitución por un duplicado. Las modificaciones o suplementos que se incluyan en el duplicado, a pedido del Contratante o del Asegurado, según el caso, serán los únicos válidos.

El Contratante o los asegurados tienen derecho a que se les entregue copia de sus declaraciones efectuadas con motivo de este contrato y copia no negociables de la póliza o del correspondiente certificado individual.

Serán por cuenta de los solicitantes los gastos que originen la extensión de duplicados y copias.

## Artículo 25

### Domicilio

---

El domicilio en 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 conforme surge de las Condiciones Particulares de la presente.

## Artículo 26

### Modificación del contrato

---

Cualquier modificación al contrato deberá ser por escrito y refrendada por los funcionarios autorizados del Asegurador; de lo contrario carecerá de todo valor.

## Artículo 27

### Cómputo de plazos

---

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



## Artículo 28

### Facultades del productor o agente

---

El productor o agente de seguros, cualquiera sea su vinculación con el asegurador, autorizado por éste para la intermediación promoviendo la concertación de contratos de seguros, 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 el Asegurador, referentes a contratos o sus prórrogas.
- c) Aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del Asegurador.

## Artículo 29

### Jurisdicción

---

Toda controversia judicial relativa a la presente póliza y a los respectivos certificados, será dirimida ante los tribunales ordinarios competentes de lugar de su emisión o ante los tribunales ordinarios correspondientes al domicilio del asegurado.

## Artículo 30

### Cesión de derechos

---

Cualquier cesión de derechos, gravamen, caución o garantía que tenga por base este contrato, deberá notificarse fehacientemente por escrito al Asegurador, el que lo hará constar en el Certificado Individual. Sin estos requisitos, los convenios realizados por el Asegurado con terceros, no tendrán ningún valor para el Asegurado.

## Artículo 31

### Impuestos, tasas y contribuciones

---

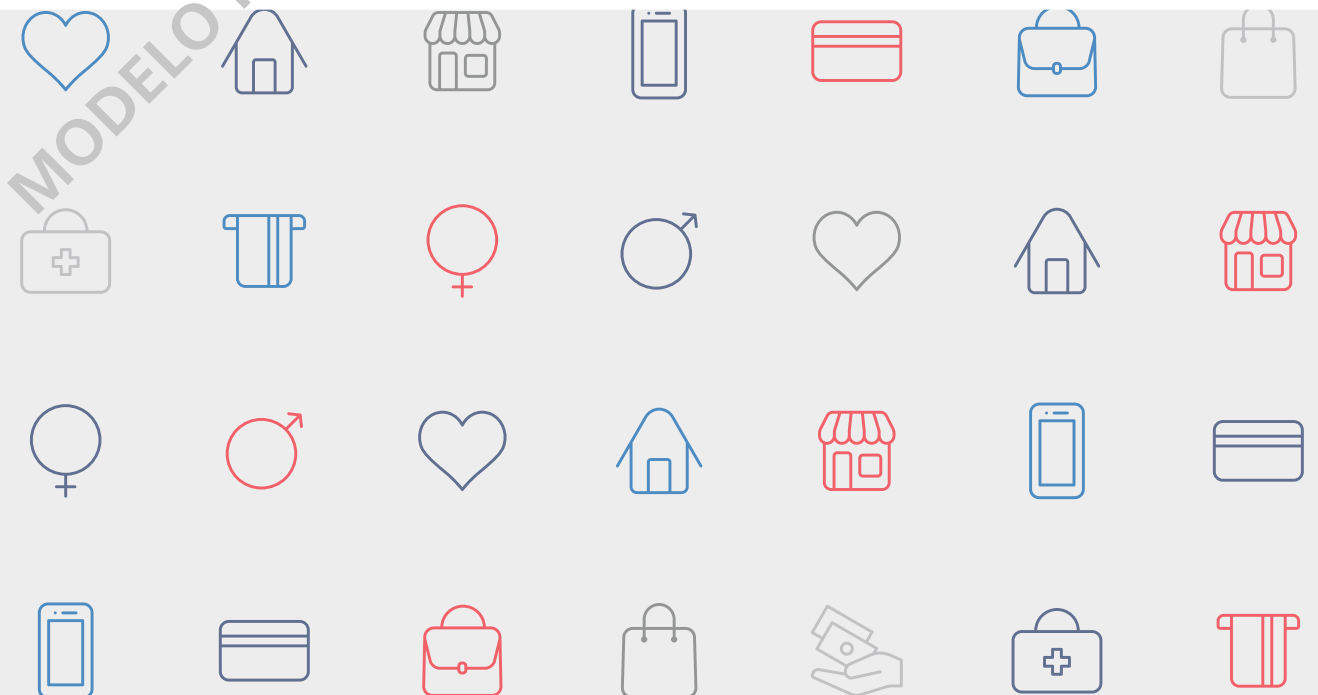
Los impuestos, tasas y contribuciones de cualquier índole y jurisdicción que se crearen en lo sucesivo o los aumentos eventuales de los existentes, estarán a cargo del Contratante, de los Asegurados, de sus beneficiarios o de sus herederos, según el caso, salvo cuando la ley los declare expresamente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

# FORMULARIO DE MUESTRA



## Anexo III

Cláusula de cobranza del premio







## Artículo 1

---

De acuerdo con la Resolución 21.600 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, el comienzo de la vigencia de la cobertura del riesgo del presente seguro queda supeditado al pago total del premio.

En caso de haberse previsto el pago en cuotas, la primera de las cuotas contendrá el total del impuesto al valor agregado. El componente financiero se calculará de acuerdo con la tasa libre pasiva del Banco de la Nación Argentina calculado sobre el saldo de deuda.

El premio no será exigible sino contra entrega de la póliza o certificado de cobertura o endoso de cada período de facturación.

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

## Artículo 2

---

La Compañía concede un plazo de gracia de treinta días para el pago de las primas vencidas impagas, durante el cual la póliza continuará en vigor. Si ocurriere una pérdida indemnizable durante el transcurso del plazo de gracia, el Asegurador deducirá de las prestaciones a su cargo el monto de la prima impaga.

Vencido el plazo de gracia sin que se hubiere efectuado el pago de lo adeudado, la póliza quedará automáticamente rescindida.

## Artículo 3

---

Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los premios de los seguros de período menor de un año y a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza. El plazo de pago no podrá exceder el de la vigencia, disminuido en treinta días.



## Artículo 4

---

Todos los pagos que resulten de la aplicación de esta cláusula se efectuarán en las oficinas del Asegurador o en el lugar que se conviniese fehacientemente entre el mismo y el Asegurado.

## Artículo 5

---

Aprobada la liquidación de un siniestro, el Asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.

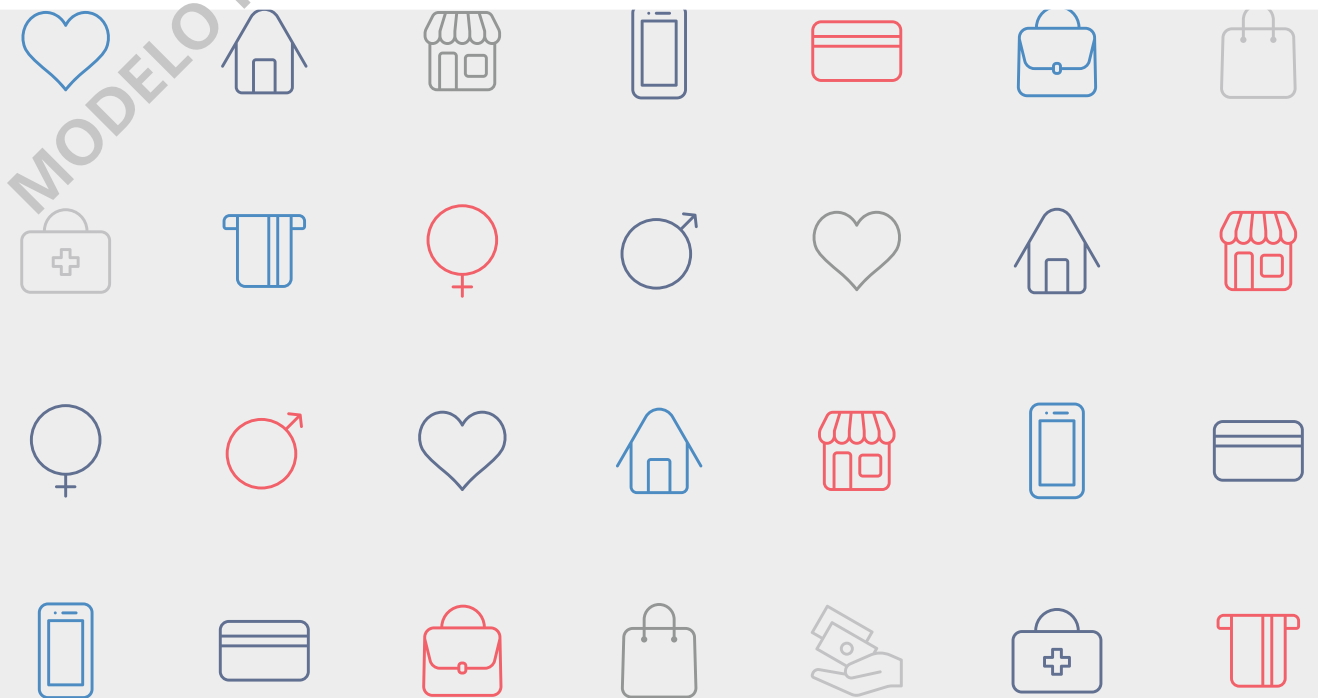
**FORMULARIO  
DE MUESTRA**

MODELO ILUSTRATIVO SIN VALOR CONTRACTIVO

# FORMULARIO DE MUESTRA

## Relación de dependencia

Condiciones Particulares





## Gastos Protegidos

---

La información aquí contenida corresponde a modelos contractuales y es meramente ilustrativa. Puede incluir cláusulas que son adicionales y cuya aplicación depende de que sean contratadas en forma específica. El texto definitivo de la póliza dependerá del producto y las coberturas contratadas.

### Empleados en relación de dependencia

---

#### Sr. Asegurado:

Designar sus beneficiarios en la cobertura que está contratando es un derecho que Usted posee. La no designación de beneficiarios, o su designación errónea puede implicar demoras en el trámite de cobro del beneficio. Asimismo Ud. tiene derecho a efectuar o a modificar su designación en cualquier momento. Esto se deberá hacer por escrito, sin ninguna otra formalidad.

### Artículo 17

#### Cobertura de muerte - riesgos no cubiertos

---

Quedan excluidos de este seguro, los fallecimientos ocurridos como consecuencia de:

- a) Participación como conductor o integrante de equipos en competencias de pericia o velocidad, con vehículos mecánicos o de tracción a sangre, o en justas hípicas.
- b) Intervención en la prueba de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica.
- c) Práctica o utilización de la aviación, salvo como pasajero en servicios de transporte en líneas aéreas regulares con itinerario fijo o en "Vuelos Charters" contratados entre una empresa transportadora y una agencia de viajes, con características similares a los servicios de transporte aéreo regular.
- d) Intervención en otras ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos. Escalamiento de montañas o práctica de paracaidismo o aladeltismo.
- e) Guerra que no comprenda a la Nación Argentina; en caso de comprenderla, las obligaciones del Contratante y de los Asegurados, así como las del Asegurador, se regirán por las normas que, en tal emergencia, dictaren las autoridades competentes.
- f) Suicidio voluntario, salvo que haya estado ininterrumpidamente asegurado por esta póliza por lo menos durante el plazo de carencia por suicidio establecido en Condiciones Particulares.



Los aumentos de la suma asegurada solicitados por los Asegurados que se hayan concedido en el plazo de carencia por suicidio establecido en Condiciones Particulares con anterioridad al fallecimiento, no integran la indemnización, devolviendo el Asegurador la prima correspondiente a dichos aumentos.

g) Acontecimientos catastróficos originados por la energía atómica o nuclear, fenómenos sísmicos, inhalación de gases o envenenamiento de cualquier naturaleza u otros fenómenos naturales de características catastróficas.

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

i) Duelo o riña, salvo que se trate de legítima defensa. Actos de guerrilla, rebelión, sedición, motín, terrorismo, huelga o tumulto popular, cuando el Asegurado hubiera participado como elemento activo. Participación en empresa criminal.

j) Acto ilícito provocado deliberadamente por el Tomador, excepto que el pago de la prima este a cargo del Asegurado.

k) Abuso de alcohol o narcóticos, consumo de drogas, enervantes, estimulantes o similares excepto que fueran utilizados bajo prescripción médica.

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

m) Intervenciones medicas ilícitas.

## Artículo 9

### Pago de las primas

El premio de este seguro mensual deberá ser pagado por adelantado por el Tomador conforme lo establecido en las Condiciones Particulares en cuanto a medios habilitados de cobranza.

La fecha de vencimiento del premio se indicará en las Condiciones Particulares.



## Artículo 10

### Plazo de gracia

---

La Compañía otorgará un plazo de gracia de 30 días para el pago sin recargo de intereses de todas las primas posteriores a la primera. Durante ese plazo esta póliza se hallará en pleno vigor; si el siniestro acaece durante el plazo de gracia, el Asegurador deducirá del beneficio a pagar al Asegurado o al Beneficiario, la prima que el Tomador adeuda por ese Asegurado siempre y cuando, el Tomador no le hubiere realizado el descuento de la prima al asegurado o bien que el Tomador no esté a cargo de la prima. Sólo en el caso en que el Tomador esté obligado al pago del premio y resulte a su vez beneficiario del seguro, la Compañía deducirá del siniestro a abonar, la totalidad de la prima adeudada por todos los asegurados.

Vencido el plazo de gracia sin que el pago de la prima se haya producido, la cobertura caducará automáticamente, sin necesidad de interpelación judicial o extrajudicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo.

La prima es debida desde la celebración del contrato pero no es exigible sino contra entrega de la póliza, salvo que se emita un certificado o instrumento provisorio de cobertura.

## Artículo 11

### Falta de pago de las primas

---

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

El beneficio que acuerdan estas condiciones, no se pagará cuando el desempleo se genere por las siguientes condiciones:

- 1) Renuncia voluntaria al salario, remuneración o ingreso por empleo.
- 2) Renuncia del empleo, retiro, trabajo temporario, auto empleo o por cuenta propia o contratista independiente.
- 3) Pérdida de los ingresos que, bajo cualquier forma y en función de la legislación laboral vigente al momento del siniestro, se hubiera generado en una incapacidad causada por accidente, enfermedad, embarazo o heridas auto infligidas intencionalmente (encontrándose sano o demente)



4) Pérdida de los ingresos que, bajo cualquier forma y en función de la legislación laboral vigente al momento del siniestro, se hubiera generado en trastornos mentales o emocionales o en intoxicación o abuso de drogas.

5) Pérdida de ingresos debido a terminación del empleo como resultado de conducta impropia (actos prohibidos, abandono de tareas, comportamiento impropio, pero no negligencia o falta de atención o cuidado) conducta criminal (comportamiento ilegal tal como lo determinan las normas legales vigentes) deshonestidad, fraude o conflicto de Intereses.

6) Si el empleado hubiera sido notificado en forma verbal o escrita de que se produciría su desempleo con anterioridad a la fecha de puesta en vigencia del certificado individual de cobertura del asegurado.

7) Pérdida de los ingresos que, bajo cualquier forma, se hubiera generado como resultado de: muerte, acciones de guerra, declarada o sin declarar, insurgencia civil, manifestaciones, rebelión o revolución, catástrofe nuclear.

FORMULARIO  
DE MUESTRA  
MODELO ILUSTRATIVO SIN VALOR CONTRACTIVO

# FORMULARIO DE MUESTRA

**Tranquilidad para vos  
y tu familia.**



ZURICH SANTANDER · SEGUROS ARGENTINA

Nº de inscripción en SSN  
**0692**

Atención al asegurado  
0800-666-8400

Organismo de control

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

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