



SEGURO COLECTIVO DE SALDOS DEUDORES CONDICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1º: DISPOSICIONES FUNDAMENTALES

LAS PARTES CONTRATANTES SE SOMETEN A LAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SEGUROS (Nº 17.418) Y A LAS DE LA PRESENTE PÓLIZA QUE LA COMPLEMENTAN O MODIFICAN CUANDO ELLO ES ADMISIBLE. EN CASO DE NO COINCIDIR LAS CONDICIONES GENERALES CON LAS PARTICULARES, SE ESTARÁ A LO QUE DISPONGAN ÉSTAS ÚLTIMAS.

ESTA PÓLIZA Y LOS RESPECTIVOS CERTIFICADOS INDIVIDUALES HAN SIDO EXTENDIDOS POR LA COMPAÑÍA SOBRE LA BASE DE LAS DECLARACIONES SUSCRIPTAS POR EL ACREEDOR EN SU SOLICITUD Y LAS DECLARACIONES SUSCRIPTAS POR LOS ASEGURADOS EN SUS SOLICITUDES Y EN LOS CUESTIONARIOS RELATIVOS A SU SALUD. TODA DECLARACIÓN FALSA O TODA RETICENCIA DE CIRCUNSTANCIAS CONOCIDAS POR EL ACREEDOR 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 HUBIERE MODIFICADO LAS CONDICIONES DE LOS MISMOS, SI LA COMPAÑÍA HUBIESE SIDO CERCIORADA DEL VERDADERO ESTADO DEL RIESGO, HACE NULO EL CONTRATO O LOS CERTIFICADOS DE LOS ASEGURADOS, SEGÚN EL CASO. LA COMPAÑÍA NO INVOCARÁ COMO RETICENCIA O FALSA DECLARACIÓN, LA OMISIÓN DE HECHOS O CIRCUNSTANCIAS CUYA PREGUNTA NO CONSTE EXPRESA Y CLARAMENTE EN LAS SOLICITUDES Y EN LAS DECLARACIONES PERSONALES PARA EL PRESENTE SEGURO. LA COMPAÑÍA DEBE IMPUGNAR EL CONTRATO DENTRO DE LOS TRES MESES DE HABER CONOCIDO LA RETICENCIA O FALSA DECLARACIÓN. TRANSCURRIDOS TRES AÑOS DESDE LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO, LA COMPAÑÍA NO PUEDE INVOCAR RETICENCIA, EXCEPTO CUANDO FUERE DOLOSA.

SI LA EDAD VERDADERA RESULTASE MAYOR QUE LA DECLARADA, PERO NO SOBREPASARA EL LÍMITE DE ACEPTACIÓN DEL SEGURO DE LA COMPAÑÍA, EL CAPITAL ASEGURADO POR ESTA PÓLIZA SE REDUCIRÁ A LA SUMA QUE DADA LA PRIMA PAGADA, CORRESPONDA PROPORCIONALMENTE A LA PRIMA DE LA EDAD VERDADERA.

SI LA EDAD VERDADERA RESULTASE MENOR QUE LA DECLARADA, LA COMPAÑÍA RESTITUIRÁ LOS EXCEDENTES DE PRIMAS PAGADAS SIN INTERESES Y REAJUSTARÁ LAS PRIMAS FUTURAS. CUANDO SE COMPROBASE QUE A LA FECHA DE CONTRATACIÓN DEL CERTIFICADO INDIVIDUAL, EL ASEGURADO ERA UNA PERSONA NO ASEGURABLE DE ACUERDO AL ARTÍCULO 4º, SERÁ APLICABLE LO ESTABLECIDO EN EL SEGUNDO PÁRRAFO DE ESTE ARTÍCULO 1º-

ARTÍCULO 2º: RIESGO CUBIERTO

EL PRESENTE SEGURO CUBRE EL RIESGO DE FALLECIMIENTO DE LOS DEUDORES ASEGURADOS, SIEMPRE QUE DICHO FALLECIMIENTO SE PRODUZCA DURANTE LA VIGENCIA DEL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE INCORPORACIÓN CORRESPONDIENTE Y ANTES DE ALCANZAR LA EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA INDICADA EN CADA CERTIFICADO INDIVIDUAL DE INCORPORACIÓN.

ARTÍCULO 3: VIGENCIA

ÉSTA PÓLIZA ADQUIERE FUERZA LEGAL DESDE LAS CERO (00) HORAS DEL DÍA FIJADO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES COMO COMIENZO DE SU VIGENCIA. LA MISMA SERÁ DE VIGENCIA ANUAL RENOVABLE AUTOMÁTICAMENTE, SALVO QUE ALGUNA DE LAS PARTES (ACREEDOR O ASEGURADOR) NOTIFIQUE POR ESCRITO, CON UNA ANTICIPACIÓN NO MENOR A TREINTA (30) DÍAS AL ANIVERSARIO DE PÓLIZA, SU DECISIÓN DE NO RENOVAR.

ARTÍCULO 4º: PERSONAS ASEGURABLES

SE CONSIDERAN ASEGURABLES TODAS LAS PERSONAS FÍSICAS CUYAS EDADES NO SEAN SUPERIORES A LA EDAD MÁXIMA DE INGRESO ESTABLECIDA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y/O CERTIFICADO INDIVIDUAL DE INCORPORACIÓN, QUE SEAN DEUDORAS DEL ACREEDOR POR CRÉDITOS ASEGURABLES QUE ÉSTE LES HAYA OTORGADO Y QUE CUMPLIMENTEN A SATISFACCIÓN DE LA COMPAÑÍA LOS REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD ESTABLECIDOS POR LA MISMA.

EL ACREEDOR SE OBLIGA A ASEGURAR LA VIDA DE TODOS SUS DEUDORES ASEGURABLES, DESDE EL MOMENTO EN QUE SE LE ACUERDE EL CRÉDITO. A EFECTOS DE INDIVIDUALIZAR A DICHS DEUDORES, EL ACREEDOR LLEVARÁ UNA FICHA PARA CADA UNO DE ELLOS EN CADA CLASE DE CRÉDITO ASEGURADO - DONDE CONSTEN LOS SUCESIVOS SALDOS DE DEUDA.

EN CASO DE QUE UN DEUDOR ASEGURADO ENTRE EN MORA RESPECTO DEL CRÉDITO ASEGURADO, LA VIGENCIA DE SU COBERTURA DEPENDERÁ DE LA PERCEPCIÓN DE LAS PRIMAS CORRESPONDIENTES A ESA PERSONA POR PARTE DEL ASEGURADOR, HASTA LA CANTIDAD MÁXIMA DE CUOTAS EN MORA ESTABLECIDA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES. CUMPLIDO DICHO TÉRMINO, EL DEUDOR ASEGURADO QUEDARÁ EXCLUIDO DE LA COBERTURA DEBIENDO CUMPLIMENTAR LAS PRUEBAS DE ASEGURABILIDAD REQUERIDAS POR EL ASEGURADOR PARA REINGRESAR AL SEGURO.

ARTÍCULO 5º: CAPITAL ASEGURADO

EL IMPORTE DEL CAPITAL ASEGURADO SERÁ EL SALDO DE LA DEUDA DEL DEUDOR AL MOMENTO DEL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO CONFORME SE INDIQUE EN CONDICIONES PARTICULARES

ARTÍCULO 6º: CANTIDAD MINIMA DE DEUDORES ASEGURADOS Y MONTO GLOBAL MINIMO DE CREDITOS ASEGURADOS

ES REQUISITO PRIMORDIAL PARA QUE ESTE SEGURO PUEDA MANTENERSE EN VIGENCIA EN LAS CONDICIONES PACTADAS EN MATERIA DE CAPITALES MÁXIMOS ASEGURADOS POR DEUDOR Y DE TARIFA DE PRIMAS, QUE TANTO LA CANTIDAD DE DEUDORES ASEGURADOS COMO EL MONTO GLOBAL DE LOS CRÉDITOS ASEGURADOS 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, LA COMPAÑÍA SE RESERVA EL DERECHO DE MODIFICAR LA TARIFA DE PRIMAS APLICADA. LA COMPAÑÍA NOTIFICARÁ SU DECISIÓN POR ESCRITO AL ACREEDOR CON UNA ANTICIPACIÓN MÍNIMA DE TREINTA (30) DÍAS.

ARTÍCULO 7º: PRIMAS DEL SEGURO

LAS TASAS DE PRIMAS MENSUALES INSERTAS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA PÓLIZA REGIRÁN DURANTE EL PRIMER PERÍODO ANUAL DE VIGENCIA DEL SEGURO. DICHAS PRIMAS MENSUALES BÁSICAS SERÁN RECALCULADAS EN CADA ANIVERSARIO DE LA PÓLIZA POR LA COMPAÑÍA, LA CUAL COMUNICARÁ POR ESCRITO AL ACREEDOR LAS NUEVAS TASAS DE PRIMAS MENSUALES RESULTANTES, CON UNA ANTICIPACIÓN NO MENOR DE TREINTA (30) DÍAS A LA FECHA DEL ANIVERSARIO EN QUE COMIENCEN A REGIR LAS MISMAS.

ARTÍCULO 8º: PAGO DE LAS PRIMAS

LAS PRIMAS DEBERÁN SER PAGADAS POR EL ACREEDOR A TRAVÉS DE LOS MEDIOS DE PAGOS AUTORIZADOS.

ARTÍCULO 9º: PLAZO DE GRACIA

LA COMPAÑÍA CONCEDE UN PLAZO DE GRACIA DE UN MES (NO INFERIOR A TREINTA -30- DÍAS) PARA EL PAGO, SIN RECARGO DE INTERESES, DE TODAS LAS PRIMAS. DURANTE ESE PLAZO,

ESTA PÓLIZA SE CONTINUARÁ EN VIGOR.

PARA EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA EL PLAZO DE GRACIA SE CONTARÁ DESDE LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA. PARA EL PAGO DE LAS PRIMAS SIGUIENTES DICHO PLAZO DE GRACIA CORRERÁ A PARTIR DE LAS CERO (00) HORAS DEL DÍA EN QUE VENZA CADA UNA.

VENCIDO EL PLAZO DE GRACIA NO ABONADA LA PRIMA CADUCARÁN LOS DERECHOS EMERGENTES DE ESTA PÓLIZA. LOS DERECHOS QUE ESTA PÓLIZA ACUERDA AL ACREEDOR NACEN EL MISMO DÍA Y HORA EN QUE COMIENZAN LAS OBLIGACIONES A SU CARGO ESTABLECIDAS PRECEDENTEMENTE.

ARTÍCULO 10°: FALTA DE PAGO DE LAS PRIMAS

SI CUALQUIER PRIMA NO FUERE PAGADA DENTRO DEL PLAZO DE GRACIA, ESTA PÓLIZA CADUCARÁ AUTOMÁTICAMENTE, PERO EL ACREEDOR ADEUDARÁ A LA COMPAÑÍA LA PRIMA CORRESPONDIENTE AL MES DE GRACIA, SALVO QUE DENTRO DE DICHO PLAZO HUBIESE SOLICITADO POR ESCRITO SU RESCISIÓN, EN CUYO CASO DEBERÁ PAGAR DICHA PRIMA CALCULADA A PRORRATA POR LOS DÍAS TRANSCURRIDOS DESDE EL VENCIMIENTO DE LA PRIMA IMPAGA HASTA LA FECHA DE ENVÍO DE TAL SOLICITUD.

ARTÍCULO 11°: INICIO Y TERMINACION DE LA COBERTURA INDIVIDUAL

LA COMPAÑÍA ENTREGARÁ UN CERTIFICADO INDIVIDUAL POR CADA ASEGURADO INDICANDO LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA DE SU COBERTURA, DICHA COBERTURA CADUCARÁ EN LOS SIGUIENTES CASOS:

- A) POR EXTINCIÓN DE LA DEUDA;
- B) AL CUMPLIR EL DEUDOR ASEGURADO LA EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA ESTABLECIDA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y/O CERTIFICADO INDIVIDUAL DE INCORPORACIÓN. EN CASO DE EXISTIR PRIMA DE RIESGO NO CORRIDO, SE DEVOLVERÁ LA MISMA;
- C) POR FALTA DE PAGO DE LAS PRIMAS SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 10 DE LAS PRESENTES CONDICIONES GENERALES;
- D) POR RESCISIÓN O CADUCIDAD DE ESTA PÓLIZA Y/O DEL CERTIFICADO, EN AMBOS CASOS CONFORME LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE ESTA COBERTURA;
- E) POR TRANSFERENCIA DE LOS CRÉDITOS A OTRO ACREEDOR, SALVO QUE LA COMPAÑÍA ACEPTÉ LA MISMA.
- F) POR DEJAR DE PERTENECER EL ASEGURADO AL GRUPO REGIDO POR EL ACREEDOR.

ARTÍCULO 12°: LIQUIDACION POR FALLECIMIENTO

OCURRIDO EL FALLECIMIENTO DE UN DEUDOR ASEGURADO DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA, EL ACREEDOR HARÁ LA CORRESPONDIENTE COMUNICACIÓN POR ESCRITO A LA COMPAÑÍA DENTRO DE LOS TRES (3) DÍAS DE HABERLO CONOCIDO SALVO CASO FORTUITO, FUERZA MAYOR O IMPOSIBILIDAD DE HECHO SIN CULPA O NEGLIGENCIA.

LA DENUNCIA DEL SINIESTRO DEBE IR ACOMPAÑADA DEL ESTADO DE LA DEUDA A LA FECHA DEL FALLECIMIENTO, DE COPIA DE LA PARTIDA DE DEFUNCIÓN, DE UNA DECLARACIÓN DEL MÉDICO QUE HAYA ASISTIDO AL DEUDOR ASEGURADO O CERTIFICADO SU MUERTE Y DEL TESTIMONIO DE ACTUACIÓN SUMARIAL QUE SE HUBIERA INSTRUIDO CON MOTIVO DEL HECHO DETERMINADO DE LA MUERTE, SI EXISTIERA Y SALVO QUE RAZONES PROCESALES LO IMPIDIERAN. EN CASO QUE LOS DERECHOHABIENTES DEL ASEGURADO NO ACOMPAÑARAN ALGUNA DE LA DOCUMENTACIÓN INDICADA, EL ACREEDOR DEBERÁ REQUERIRLA POR ESCRITO A LOS MISMOS, SIN PERJUICIO DEL DERECHO DE LA COMPAÑÍA DE REQUERIRLO TAMBIÉN DE FORMA DIRECTA. EN ESTE CASO, EL ACREEDOR DEBERÁ COMUNICAR EL FALLECIMIENTO EN EL PLAZO INDICADO, ACOMPAÑANDO LA DOCUMENTACIÓN QUE TUVIERA EN SU PODER Y COPIA DE LOS REQUERIMIENTOS QUE HUBIERA EFECTUADO.

RECIBIDA LA DOCUMENTACIÓN DETALLADA ANTERIORMENTE, LA COMPAÑÍA, DE RESULTAR EN UN TODO DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES DE PÓLIZA, EN UN PLAZO NO MAYOR DE 15 DÍAS PONDRÁ EL IMPORTE DEL RESPECTIVO CAPITAL ASEGURADO A DISPOSICIÓN DEL ACREEDOR, PREVIA JUSTIFICACIÓN POR PARTE DE ÉSTE ÚLTIMO DE HABER LIBERADO AL DEUDOR ASEGURADO O A SUS DERECHOHABIENTES DE SU OBLIGACIÓN.

EN CASO DE QUE HUBIERAN EFECTUADO PAGOS CON CARGO AL SALDO ADEUDADO CON POSTERIORIDAD AL FALLECIMIENTO DEL TITULAR, LOS MISMOS DEBERÁN SER DEVUELTOS A LOS DERECHOHABIENTES DEL ASEGURADO POR EL ACREEDOR.

ARTÍCULO 13°: OBLIGACIONES DEL ACREEDOR

EL ACREEDOR SE COMPROMETE A:

- A) SUMINISTRAR A LA COMPAÑÍA TODAS LAS INFORMACIONES NECESARIAS PARA EL FIEL CUMPLIMIENTO DE ESTA PÓLIZA, TALES COMO FECHAS DE NACIMIENTO, PRUEBAS Y CERTIFICADOS DE DEFUNCIÓN, SALDOS DE DEUDA Y CUALQUIER OTRA QUE SE RELACIONE CON EL SEGURO.
- B) SUMINISTRAR, DE ACUERDO A LA PERIODICIDAD ACORDADA, LA NÓMINA DE LOS DEUDORES ASEGURADOS.
- C) INSERTAR CON CARÁCTER OBLIGATORIO EN TODO DOCUMENTO ACREDITE LA DEUDA DEL TITULAR DEL CRÉDITO, UNA CLÁUSULA QUE ESTABLEZCA QUE EN CASO DE FALLECIMIENTO, SUS DERECHOHABIENTES QUEDAN LIBERADOS DE LA OBLIGACIÓN CONTRAÍDA CON EL ACREEDOR, TODA VEZ QUE LA COMPAÑÍA SE EXPIDA FAVORABLEMENTE SOBRE EL PAGO DEL SINIESTRO, LUEGO DE HABER EVALUADO LAS PRUEBAS DE FALLECIMIENTO APORTADAS.

LA COMPAÑÍA PODRÁ EXIGIR MENSUALMENTE, UNA PLANILLA QUE DETALLE EL MOVIMIENTO MENSUAL DE LAS DEUDAS, UNA LISTA COMPLETA DE DEUDORES ASEGURADOS AL FINAL DEL MES Y/O COPIA DE LOS CONTRATOS DE VENTAS A CRÉDITO.

LA COMPAÑÍA PODRÁ INSPECCIONAR LOS REGISTROS CONTABLES DEL ACREEDOR, RELACIONADOS CON LA EJECUCIÓN DE ESTE CONTRATO.

ARTÍCULO 14°: EJECUCION DEL CONTRATO

TODAS LAS RELACIONES DERIVADAS DE LA EJECUCIÓN DE ESTE CONTRATO SERÁN DIRECTAS ENTRE LA COMPAÑÍA Y EL ACREEDOR, SIN PREJUICIO DE LAS CONSTANCIAS QUE POR SU CARÁCTER DEBAN SER APORTADAS POR EL ASEGURADO O POR LOS DERECHOHABIENTES DEL FALLECIDO.

LO CONVENIDO PRECEDENTEMENTE NO EXCLUYE EL DERECHO PROPIO QUE CONTRA LA COMPAÑÍA TIENEN LOS ASEGURADOS Y LOS RESPECTIVOS BENEFICIARIOS DESDE QUE OCURRIERA ALGUNO DE LOS EVENTOS PREVISTOS EN ESTA PÓLIZA.

ARTÍCULO 15°: RIESGOS NO CUBIERTOS

EL ASEGURADO ESTÁ CUBIERTO POR ESTA PÓLIZA SIN RESTRICCIONES EN CUANTO A RESIDENCIA Y VIAJES QUE PUEDA REALIZAR, DENTRO O FUERA DEL PAÍS.

LA COMPAÑÍA NO PAGARÁ LA INDEMNIZACIÓN CUANDO EL FALLECIMIENTO DE UN ASEGURADO SE PRODUJERA COMO CONSECUENCIA DE:

- A) SUICIDIO: EL SUICIDIO VOLUNTARIO DE LA PERSONA CUYA VIDA SE ASEGURA, LIBERA AL ASEGURADOR, SALVO QUE EL CONTRATO HAYA ESTADO EN VIGOR ININTERRUMPIDAMENTE POR TRES AÑOS.
- B) MUERTE DEL TERCERO POR EL CONTRATANTE: EN EL SEGURO SOBRE LA VIDA DE UN TERCERO, EL ASEGURADOR SE LIBERA SI LA MUERTE HA SIDO DELIBERADAMENTE PROVOCADA POR UN ACTO ILÍCITO DEL CONTRATANTE.
- C) MUERTE DEL ASEGURADO POR EL BENEFICIARIO: PIERDE TODO DERECHO EL BENEFICIARIO QUE PROVOCA DELIBERADAMENTE LA MUERTE DEL ASEGURADO CON UN ACTO ILÍCITO.
- D) EMPRESA CRIMINAL/ PENA DE MUERTE: EL ASEGURADOR SE LIBERA SI LA PERSONA CUYA VIDA SE ASEGURA, LA PIERDE EN EMPRESA CRIMINAL O POR APLICACIÓN LEGÍTIMA DE LA PENA DE MUERTE.
- E) DOLO O CULPA GRAVE DEL ASEGURADO O BENEFICIARIO: EL ASEGURADOR SE LIBERA SI EL ASEGURADO O EL BENEFICIARIO PROVOCA EL ACCIDENTE DOLOSAMENTE O POR CULPA GRAVE O LO SUFRE EN EMPRESA CRIMINAL.
- F) RIESGOS DERIVADOS POR HECHOS DE GUERRA QUE NO COMPRENDA A LA NACIÓN ARGENTINA, EN CASO DE COMPRENDERLA, LAS PARTES SE REGIRÁN POR LAS NORMAS QUE EN TAL EMERGENCIA DICTAREN LAS AUTORIDADES COMPETENTES O ACTOS DE TERRORISMO, CUANDO EL ASEGURADO SEA PARTÍCIPE VOLUNTARIO.

ARTÍCULO 16°: CARENCIA DE COBERTURA

LA PRESENTE CLÁUSULA PROCEDERÁ SIEMPRE Y CUANDO FIGURE SU INCLUSIÓN EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y CERTIFICADO INDIVIDUAL DE INCORPORACIÓN Y SOLO PODRÁ INCLUIRSE SI NO SE INCLUYE CLÁUSULA DE ENFERMEDADES PREEXISTENTES.

SE ESTABLECE UN PLAZO DE CARENCIA DE 30 DÍAS CON PAGO DE PRIMAS. ESTE PERIODO DE CARENCIA NO SERÁ TENIDO EN CUENTA SI LA CAUSA DE FALLECIMIENTO FUERA PRODUCTO DE UN ACCIDENTE.

NO SE APLICARÁ LA CARENCIA CUANDO LA COMPAÑÍA SOLICITE REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD.

ARTÍCULO 17°: ENFERMEDADES PREEXISTENTES

LA PRESENTE CLÁUSULA PROCEDERÁ SIEMPRE Y CUANDO FIGURE SU INCLUSIÓN EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y CERTIFICADO INDIVIDUAL DE INCORPORACIÓN Y SOLO PODRÁ INCLUIRSE SI NO SE INCLUYE CLÁUSULA DE CARENCIA.

LA COMPAÑÍA NO PAGARÁ LA INDEMNIZACIÓN DEL CAPITAL ASEGURADO, CUANDO EL FALLECIMIENTO DE UN ASEGURADO SE PRODUJERA COMO CONSECUENCIA DE UNA ENFERMEDAD PREEXISTENTE.

COMO ENFERMEDAD PREEXISTENTE SE ENTIENDE A TODA ENFERMEDAD QUE PADECIERA EL ASEGURADO DURANTE LOS PRIMEROS 12 (DOCE) MESES DE VIGENCIA DEL CERTIFICADO INDIVIDUAL, DIAGNOSTICADA CON ANTERIORIDAD A SU INCORPORACIÓN AL SEGURO, Y QUE FUERA LA CAUSA DIRECTA DEL FALLECIMIENTO.

EN CASO DE SEGUROS QUE CUBRAN SALDOS DE PRÉSTAMOS CON VENCIMIENTOS MENORES O IGUALES AL AÑO, EL PLAZO DE ENFERMEDAD PREEXISTENTE A COMPUTAR NO PODRÁ EXCEDER A LA MITAD DEL PLAZO DEL PRÉSTAMO.

EL PRESENTE ARTÍCULO NO SERÁ DE APLICACIÓN CUANDO LA COMPAÑÍA SOLICITE REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD.

ARTÍCULO 18° - AGRAVACIÓN DE RIESGO

CADA ASEGURADO DEBERÁ COMUNICAR AL ASEGURADOR, ANTES DE PRODUCIRSE, CUALQUIER CAMBIO O DESEMPEÑO PARALELO DE PROFESIÓN, OCUPACIÓN O ACTIVIDAD QUE AGRAVE EL RIESGO ASUMIDO POR EL ASEGURADOR MEDIANTE ESTA PÓLIZA ENTENDIÉNDOSE POR TALES:

- A)** LA PRÁCTICA DE DEPORTES PARTICULARMENTE PELIGROSOS, COMO SER ACROBACIA, ANDINISMO, BOXEO PROFESIONAL, CAZA MAYOR, CAZA O EXPLORACIÓN SUBACUÁTICA, DOMA DE POTROS O FIERAS, U OTRAS ACTIVIDADES DE ANÁLOGAS CARACTERÍSTICAS.
- B)** LA DEDICACIÓN PROFESIONAL A ACROBATISMO, ARMADO DE TORRES, BUCEO, SUSTITUCIÓN DE ACTORES O ACTRICES EN CALIDAD DE DOBLES, DOMA DE POTROS, OTROS ANIMALES O 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 U OTRAS PROFESIONES, OCUPACIONES O ACTIVIDADES DE ANÁLOGAS CARACTERÍSTICAS.

EL ASEGURADOR DENTRO DE LOS TREINTA (30) DÍAS DE RECIBIDA LA COMUNICACIÓN DEL ACREEDOR O DEL ASEGURADO, PODRÁ RESCINDIR EL CERTIFICADO INDIVIDUAL, SI EL CAMBIO DE PROFESIÓN, OCUPACIÓN O ACTIVIDAD DEL ASEGURADO AGRAVARAN EL RIESGO DE MODO TAL QUE, DE HABER EXISTIDO AL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN, EL ASEGURADOR NO LO HUBIERA EMITIDO. SI LA AGRAVACIÓN SE DEBE A UN HECHO DEL CONTRATANTE, LA COBERTURA QUEDA SUSPENDIDA Y EL ASEGURADOR DENTRO DE LOS SIETE (7) DÍAS DEBERÁ NOTIFICAR SU DECISIÓN DE RESCINDIR.

SI EL ASEGURADOR HUBIERA OTORGADO COBERTURA POR UN COSTO MAYOR, EL MISMO SE AJUSTARÁ SEGÚN EL VERDADERO RIESGO ASUMIDO.

ARTÍCULO 19° - CLAUSULA DE MONEDA EXTRANJERA

A) EL PAGO DE LA PRIMA DEBIDA POR EL ASEGURADO, COMO ASÍ TAMBIÉN EL PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES QUE PUEDAN RESULTAR A CARGO DEL ASEGURADOR EN CASO DE SINIESTRO, DEBERÁN SER EFECTUADOS EN LA MONEDA ESTIPULADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y EN EL CERTIFICADO DE INCORPORACIÓN INDIVIDUAL.

B) SIN PERJUICIO DE ELLO, EN AQUELLOS CASOS EN QUE (I) EXISTIERA UN IMPEDIMENTO LEGAL PARA HACER PAGOS EN MONEDA EXTRANJERA, O (II) AMBAS PARTES ACUERDEN LA CANCELACIÓN DE LAS OBLIGACIONES POR EL MONTO EQUIVALENTE EN PESOS, SE PROCEDERÁ DE LA SIGUIENTE MANERA:

- EL PAGO DE LAS PRIMAS SE REALIZARÁ EN PESOS Y SE CONSIDERARÁ EL TIPO DE CAMBIO VENDEDOR DE CIERRE DEL BANCO DE LA NACIÓN ARGENTINA DEL DÍA HÁBIL ANTERIOR AL CORRESPONDIENTE PAGO, PARA ESTABLECER EL MONTO CANCELADO EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA.
- DE SIMILAR FORMA, EL PAGO DE SINIESTROS CUBIERTOS POR LA PRESENTE PÓLIZA, SE REALIZARÁ EN PESOS, CONSIDERANDO PARA LA CONVERSIÓN, EL TIPO DE CAMBIO VENDEDOR DE CIERRE DEL BANCO DE LA NACIÓN ARGENTINA DEL DÍA HÁBIL ANTERIOR A LA FECHA DE PAGO DE LA PRESTACIÓN.

C) CUANDO EL TIPO DE CAMBIO INDICADO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES NO ESTUVIERA DISPONIBLE, POR LOS MOTIVOS QUE FUERA, O DE OTRO MODO SE IMPIDIERA A LAS PARTES CUMPLIR CON SUS OBLIGACIONES EN TAL MONEDA EXTRANJERA, DICHAS OBLIGACIONES SE CONVERTIRÁN A MONEDA NACIONAL DE ACUERDO A LA COTIZACIÓN DE AQUELLA EN EL MERCADO DE NUEVA YORK, EN EL DÍA HÁBIL INMEDIATO ANTERIOR AL DEL CORRESPONDIENTE PAGO. NO DISPONIÉNDOSE DE ESTA COTIZACIÓN, SE UTILIZARÁ, EN IGUAL FORMA Y EN ESTE ORDEN, LA CORRESPONDIENTE A LOS MERCADOS DE MONTEVIDEO, LONDRES, ZURICH, FRANKFURT O TOKIO.

D) LO PREVISTO PRECEDENTEMENTE EN ESTA CLÁUSULA SERÁ TAMBIÉN DE APLICACIÓN, EN CUANTO CORRESPONDA, A LOS EFECTOS DE DETERMINAR LAS SUMAS ASEGURADAS Y LAS FRANQUICIAS DEDUCIBLES ESTABLECIDAS EN LA PÓLIZA.

ARTÍCULO 20°: UTILIZACION DEL NOMBRE DE LA COMPAÑÍA

EL ACREEDOR NO PODRÁ UTILIZAR EL NOMBRE DE LA COMPAÑÍA EN PROPAGANDAS, IMPRESOS, BOLETAS, ETC., SIN EXPRESA AUTORIZACIÓN DE LA COMPAÑÍA Y PREVIA APROBACIÓN DEL TEXTO RESPECTIVO.

ARTÍCULO 21°: CESIONES

LOS DERECHOS EMERGENTES DE ESTA PÓLIZA SON INTRANSFERIBLES. TODA CESIÓN O TRANSFERENCIA SE CONSIDERARÁ NULA Y SIN EFECTO ALGUNO, SALVO QUE LA COMPAÑÍA ACEPTÉ LA MISMA.

ARTÍCULO 22°: DUPLICADO DE POLIZA-COPIA

EN CASO DE ROBO, PÉRDIDA O DESTRUCCIÓN DE ESTA PÓLIZA, EL ACREEDOR PODRÁ OBTENER UN DUPLICADO EN SUSTITUCIÓN DE LA PÓLIZA ORIGINAL. LAS MODIFICACIONES O SUPLEMENTOS QUE SE INCLUYEN EN EL DUPLICADO, A PEDIDO DEL ACREEDOR, SERÁN LOS ÚNICOS VALIDOS.

EL ACREEDOR TIENE DERECHO A QUE SE LE ENTREGUE COPIA DE LAS DECLARACIONES EFECTUADAS CON MOTIVO DE ESTE CONTRATO Y COPIA NO NEGOCIABLE DE LA PÓLIZA. SERÁN POR CUENTA DEL ACREEDOR LOS GASTOS QUE ORIGINE LA EXTENSIÓN DE DUPLICADOS Y COPIAS.

ARTÍCULO 23°: 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 ACREEDOR, SALVO CUANDO LA LEY LOS DECLARE EXPRESAMENTE A CARGO EXCLUSIVO DE LA COMPAÑÍA.

ARTÍCULO 24°: FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE

EL PRODUCTOR O AGENTE DE SEGURO, CUALQUIERA SEA LA VINCULACIÓN CON LA COMPAÑÍA, AUTORIZADO POR ÉSTA PARA LA MEDIACIÓN, SOLO 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;
- C) ACEPTAR EL PAGO DE LA PRIMA SI SE HALLA EN POSESIÓN DE UN RECIBO DE LA COMPAÑÍA.

ARTÍCULO 25°: 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.

ARTICULO 26°: JURISDICCION

TODA CONTROVERSA JUDICIAL RELATIVA A LA PRESENTE PÓLIZA SERÁ DIRIMIDA ANTE LOS TRIBUNALES ORDINARIOS COMPETENTES EN EL LUGAR DEL DOMICILIO DEL ASEGURADO.

CONDICIONES ESPECÍFICAS

CLÁUSULA DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE LIQUIDACIÓN DEL CAPITAL ASEGURADO

ARTÍCULO 1° - RIESGOS CUBIERTOS

LA COMPAÑÍA CONCEDERÁ AL ASEGURADO EL BENEFICIO QUE ACUERDA LA PRESENTE CLÁUSULA CUANDO EL MISMO SE ENCUENTRE EN ESTADO DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE, COMO CONSECUENCIA DE ENFERMEDAD Y/O ACCIDENTE Y DICHO ESTADO NO LE PERMITA DESEMPEÑAR POR CUENTA PROPIA O EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA CUALQUIER ACTIVIDAD REMUNERATIVA, SIEMPRE QUE TAL ESTADO SE HUBIESE INICIADO, Y CONTINUADO ININTERRUMPIDAMENTE, DURANTE LA VIGENCIA DE SU CERTIFICADO INDIVIDUAL DE INCORPORACIÓN AL SEGURO, Y ANTES DE CUMPLIR LA EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA ESTABLECIDA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y/O CERTIFICADO INDIVIDUAL DE INCORPORACIÓN. SE EXCLUYEN EXPRESAMENTE LOS CASOS QUE AFECTEN AL ASEGURADO EN FORMA PARCIAL O TEMPORAL.

EN LAS DENUNCIAS DE INVALIDEZ, LA COMPAÑÍA PROCEDERÁ A SU RECONOCIMIENTO DE ACUERDO CON LAS CONSTANCIAS MÉDICAS Y DEMÁS ELEMENTOS MENCIONADOS EN EL ARTÍCULO 5°, SIEMPRE QUE SEAN RAZONABLEMENTE DEMOSTRATIVOS DEL ESTADO DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE.

SIN PERJUICIO DE OTRAS CAUSAS, LA COMPAÑÍA RECONOCERÁ COMO CASOS DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE LOS SIGUIENTES:

- A) LA PÉRDIDA DE LA VISTA DE AMBOS OJOS DE MANERA TOTAL E IRRECUPERABLE POR TRATAMIENTO MÉDICO Y/O QUIRÚRGICO;
- B) LA AMPUTACIÓN O INHABILITACIÓN COMPLETA DE AMBAS MANOS O DE AMBOS PIES, O DE UNA MANO Y DE UN PIE O DE UNA MANO Y LA PÉRDIDA DE LA VISTA DE UN OJO, O LA PÉRDIDA DE LA VISTA DE UN OJO Y LA AMPUTACIÓN O INHABILITACIÓN COMPLETA DE UN PIE;
- C) LA ENAJENACIÓN MENTAL INCURABLE;
- D) LA PARÁLISIS GENERAL.

ARTÍCULO 2° - BENEFICIO

LA COMPAÑÍA, COMPROBADA LA INVALIDEZ, DENTRO DE LOS 15 DÍAS, ABONARÁ AL ACREEDOR UNA INDEMNIZACIÓN IGUAL AL CAPITAL ASEGURADO POR LA COBERTURA PRINCIPAL.

ARTÍCULO 3° - CARÁCTER DEL BENEFICIO

EL BENEFICIO POR INVALIDEZ ES "SUSTITUTIVO" DEL CAPITAL ASEGURADO QUE DEBIERA LIQUIDARSE EN CASO DE MUERTE DEL ASEGURADO, DE MODO QUE, CON EL PAGO A QUE SE REFIERE EL PUNTO ANTERIOR, LA COMPAÑÍA QUEDA LIBERADA DE CUALQUIER OTRA OBLIGACIÓN CON RESPECTO A DICHO ASEGURADO.

ARTÍCULO 4° - RIESGOS NO CUBIERTOS

QUEDAN EXCLUIDOS DE LA COBERTURA DE ESTA CLÁUSULA LAS CONSECUENCIAS DE:

- A) TENTATIVA DE SUICIDIO O CULPA GRAVE DEL ASEGURADO;
- B) DUELO, RIÑA, SALVO QUE SE TRATASE DE LEGÍTIMA DEFENSA; HUELGA O TUMULTO POPULAR QUE HUBIESE PARTICIPADO COMO ELEMENTO ACTIVO; REVOLUCIÓN O EMPRESA CRIMINAL;
- C) ABUSO DE ALCOHOL, DROGAS O NARCÓTICOS;
- D) ACCIONES DE GUERRA, DECLARADA O NO, DENTRO O FUERA DEL PAÍS;
- E) PARTICIPACIÓN COMO CONDUCTOR O INTEGRANTE DE EQUIPO EN COMPETENCIAS DE PERICIA Y/O VELOCIDAD, CON VEHÍCULOS MECÁNICOS O DE TRACCIÓN A SANGRE, O EN JUSTAS HÍPICAS (SALTOS DE VALLAS O CARRERAS CON OBSTÁCULOS);
- F) INTERVENCIÓN EN LA PRUEBA DE PROTOTIPOS DE AVIONES, AUTOMÓVILES U OTROS VEHÍCULOS DE PROPULSIÓN MECÁNICA;
- G) PRACTICA O USO DE LA AVIACIÓN, SALVO COMO PASAJERO EN SERVICIOS DE TRANSPORTE AÉREO REGULAR;
- H) INTERVENCIÓN EN OTRAS ASCENSIONES AÉREAS O EN OPERACIONES O VIAJES SUBMARINOS;
- I) ACONTECIMIENTOS CATASTRÓFICOS ORIGINADOS POR LA ENERGÍA ATÓMICA.

ARTÍCULO 5° - COMPROBACIÓN DE LA INVALIDEZ

CORRESPONDE AL ASEGURADO O A SU REPRESENTANTE:

- A) DENUNCIAR LA EXISTENCIA DE INVALIDEZ;
- B) PRESENTAR LAS CONSTANCIAS MÉDICAS Y/O TESTIMONIALES DE SU COMIENZO Y CAUSAS;
- C) FACILITAR CUALQUIER COMPROBACIÓN, INCLUSO HASTA DOS EXÁMENES MÉDICOS POR FACULTATIVOS DESIGNADOS POR LA COMPAÑÍA Y CON GASTOS A CARGO DE ÉSTA.

ARTÍCULO 6° - PLAZO DE PRUEBA

LA COMPAÑÍA DENTRO DE LOS QUINCE (15) DÍAS DE RECIBIDA LA DENUNCIA Y/O LAS CONSTANCIAS A QUE SE REFIERE EL PUNTO ANTERIOR CONTADOS DESDE LA FECHA QUE SEA POSTERIOR, DEBE HACER SABER AL ASEGURADO LA ACEPTACIÓN, POSTERGACIÓN O RECHAZO DEL OTORGAMIENTO DE LOS BENEFICIOS. SI LAS COMPROBACIONES A QUE SE REFIERE EL PUNTO 5° NO RESULTARON CONCLUYENTES EN CUANTO AL CARÁCTER TOTAL Y PERMANENTE DE LA INVALIDEZ, LA COMPAÑÍA PODRÁ AMPLIAR EL PLAZO DE PRUEBA POR UN TÉRMINO NO

MAYOR DE SEIS (6) MESES, A FIN DE CONFIRMAR EL DIAGNOSTICO.

LA NO CONTESTACIÓN, POR PARTE DE LA COMPAÑÍA DENTRO DEL PLAZO ESTABLECIDO, SIGNIFICARÁ AUTOMÁTICAMENTE EL RECONOCIMIENTO DE LOS BENEFICIOS RECLAMADOS.

ARTÍCULO 7º - PERÍODO DE CARENCIA DE COBERTURA

LA PRESENTE CLÁUSULA PROCEDERÁ SIEMPRE Y CUANDO FIGURE SU INCLUSIÓN EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y CERTIFICADO INDIVIDUAL DE INCORPORACIÓN Y SOLO PODRÁ INCLUIRSE SI NO SE INCLUYE CLÁUSULA DE ENFERMEDADES PREEXISTENTES.

SE ESTABLECE UN PLAZO DE CARENCIA DE 30 DÍAS CON PAGO DE PRIMAS. ESTE PERÍODO DE CARENCIA NO SERÁ TENIDO EN CUENTA SI LA CAUSA DE INVALIDEZ FUERA PRODUCTO DE UN ACCIDENTE.

NO SE APLICARÁ LA CARENCIA, CUANDO LA COMPAÑÍA SOLICITE REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD.

ARTÍCULO 8º - ENFERMEDADES PREEXISTENTES

LA PRESENTE CLÁUSULA PROCEDERÁ SIEMPRE Y CUANDO FIGURE SU INCLUSIÓN EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y CERTIFICADO INDIVIDUAL DE INCORPORACIÓN Y SOLO PODRÁ INCLUIRSE SI NO SE INCLUYE CLÁUSULA DE CARENCIA.

LA COMPAÑÍA NO PAGARÁ LA INDEMNIZACIÓN DEL CAPITAL ASEGURADO, CUANDO LA INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE DE UN ASEGURADO SE PRODUJERA COMO CONSECUENCIA DE UNA ENFERMEDAD PREEXISTENTE.

COMO ENFERMEDAD PREEXISTENTE SE ENTIENDE A TODA ENFERMEDAD QUE PADECIERA EL ASEGURADO DURANTE LOS PRIMEROS 12 (DOCE) MESES DE VIGENCIA DEL CERTIFICADO INDIVIDUAL, DIAGNOSTICADA CON ANTERIORIDAD A SU INCORPORACIÓN AL SEGURO, Y QUE FUERA LA CAUSA DIRECTA DE LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.

EN CASO DE SEGUROS QUE CUBRAN SALDOS DE PRÉSTAMOS CON VENCIMIENTOS MENORES O IGUALES AL AÑO, EL PLAZO DE ENFERMEDAD PREEXISTENTE A COMPUTAR NO PODRÁ EXCEDER A LA MITAD DEL PLAZO DEL PRÉSTAMO.

EL PRESENTE ARTÍCULO NO SERÁ DE APLICACIÓN CUANDO LA COMPAÑÍA SOLICITE REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD.

ARTÍCULO 9º - VALUACIÓN DE LOS PERITOS

SI EN LA APRECIACIÓN DEL EVENTO SURGIERAN DIVERGENCIAS ENTRE LAS PARTES, LAS MISMAS SERÁN DEFINIDAS POR DOS (2) MÉDICOS DESIGNADOS, UNO POR CADA PARTE, LOS DEBERÁN ELEGIR DENTRO DE LOS OCHO DÍAS DE SU DESIGNACIÓN, A UN TERCER FACULTATIVO PARA EL CASO DE DIVERGENCIA.

LOS MÉDICOS DESIGNADOS POR LAS PARTES DEBERÁN PRESENTAR SU INFORME DENTRO DE LOS QUINCE DÍAS Y EN CASO DE DIVERGENCIA EL TERCERO DEBERÁ EXPEDIRSE DENTRO DEL PLAZO DE OCHO DÍAS.

SI UNA DE LAS PARTES OMITIERA DESIGNAR MÉDICO DENTRO DEL OCTAVO DÍA DE REQUERIDO POR LA OTRA, O SI EL TERCER FACULTATIVO NO FUERA ELECTO EN EL PLAZO ESTABLECIDO EN EL PÁRRAFO ANTERIOR, LA PARTE MÁS DILIGENTE PREVIA INTIMACIÓN A LA OTRA, PROCEDERÁ A SU DESIGNACIÓN.

LOS HONORARIOS Y GASTOS DE LOS MÉDICOS DE LAS PARTES ESTARÁN A SU RESPECTIVO CARGO Y LOS DEL TERCER MÉDICO SERÁN PAGADOS POR LA PARTE CUYAS PRETENSIONES SE ALEJEN MÁS DEL DICTAMEN DEFINITIVO. EN CASO DE EQUIDISTANCIA LOS HONORARIOS Y GASTOS DEL TERCER MÉDICO SERÁN PAGADOS EN PARTES IGUALES POR CADA UNA DE LAS PARTES.

ARTÍCULO 10º - TERMINACIÓN DE LA COBERTURA

LA COBERTURA DEL RIESGO DE INVALIDEZ PREVISTA EN ESTA CLÁUSULA, CESARÁ PARA CADA CERTIFICADO EN LAS SIGUIENTES CIRCUNSTANCIAS:

- A)** AL CADUCAR LA PÓLIZA Y/O CERTIFICADO INDIVIDUAL POR CUALQUIER CAUSA;
- B)** A PARTIR DE LA FECHA EN QUE EL ASEGURADO CUMPLA LA MÁXIMA EDAD DE PERMANENCIA ESTABLECIDA PARA EL RIESGO CUBIERTO POR ESTAS CONDICIONES ESPECÍFICAS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y/O EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE INCORPORACIÓN. EN CASO DE EXISTIR PRIMA DE RIESGO NO CORRIDO, SE PROCEDERÁ CON SU DEVOLUCIÓN;
- C)** AL RESCINDIRSE POR ESCRITO LAS PRESENTES CONDICIONES ESPECÍFICAS CONFORME SUS TÉRMINO Y CONDICIONES. LA RESCISIÓN SE PRODUCIRÁ EN LA FECHA EN QUE NOTIFIQUE FEHACIENTEMENTE ESTA DECISIÓN A LA COMPAÑÍA Y EL ASEGURADOR TENDRÁ DERECHO A LA PRIMA DEVENGADA POR EL TIEMPO TRANSCURRIDO HASTA LA FECHA DE RESCISIÓN. EN CASO DE EXISTIR PRIMA DE RIESGO NO CORRIDO, LA MISMA SERÁ REINTEGRADA AL ASEGURADO;
- D)** POR CANCELACIÓN DEL SALDO DE DEUDA TOTAL POR APLICACIÓN DE LA COBERTURA BÁSICA.

ANEXO I- EXCLUSIONES

SEGURO COLECTIVO DE SALDOS DEUDORES

RIESGOS NO CUBIERTOS

EL ASEGURADO ESTÁ CUBIERTO POR ESTA PÓLIZA SIN RESTRICCIONES EN CUANTO A RESIDENCIA Y VIAJES QUE PUEDA REALIZAR, DENTRO O FUERA DEL PAÍS.

LA COMPAÑÍA NO PAGARÁ LA INDEMNIZACIÓN CUANDO EL FALLECIMIENTO DE UN ASEGURADO SE PRODUJERA COMO CONSECUENCIA DE:

- A) SUICIDIO: EL SUICIDIO VOLUNTARIO DE LA PERSONA CUYA VIDA SE ASEGURA, LIBERA AL ASEGURADOR, SALVO QUE EL CONTRATO HAYA ESTADO EN VIGOR ININTERRUMPIDAMENTE POR TRES AÑOS.
- B) MUERTE DEL TERCERO POR EL CONTRATANTE: EN EL SEGURO SOBRE LA VIDA DE UN TERCERO, EL ASEGURADOR SE LIBERA SI LA MUERTE HA SIDO DELIBERADAMENTE PROVOCADA POR UN ACTO ILÍCITO DEL CONTRATANTE.
- C) MUERTE DEL ASEGURADO POR EL BENEFICIARIO: PIERDE TODO DERECHO EL BENEFICIARIO QUE PROVOCA DELIBERADAMENTE LA MUERTE DEL ASEGURADO CON UN ACTO ILÍCITO.
- D) EMPRESA CRIMINAL/ PENA DE MUERTE: EL ASEGURADOR SE LIBERA SI LA PERSONA CUYA VIDA SE ASEGURA, LA PIERDE EN EMPRESA CRIMINAL O POR APLICACIÓN LEGÍTIMA DE LA PENA DE MUERTE.
- E) DOLO O CULPA GRAVE DEL ASEGURADO O BENEFICIARIO: EL ASEGURADOR SE LIBERA SI EL ASEGURADO O EL BENEFICIARIO PROVOCA EL ACCIDENTE DOLOSAMENTE O POR CULPA GRAVE O LO SUFRE EN EMPRESA CRIMINAL.
- F) RIESGOS DERIVADOS POR HECHOS DE GUERRA QUE NO COMPRENDA A LA NACIÓN ARGENTINA, EN CASO DE COMPRENDERLA, LAS PARTES SE REGIRÁN POR LAS NORMAS QUE EN TAL EMERGENCIA DICTAREN LAS AUTORIDADES COMPETENTES O ACTOS DE TERRORISMO, CUANDO EL ASEGURADO SEA PARTÍCIPE VOLUNTARIO.

ENFERMEDADES PREEXISTENTES

LA PRESENTE CLÁUSULA PROCEDERÁ SIEMPRE Y CUANDO FIGURE SU INCLUSIÓN EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y CERTIFICADO INDIVIDUAL DE INCORPORACIÓN Y SOLO PODRÁ INCLUIRSE SI NO SE INCLUYE CLÁUSULA DE CARENCIA.

LA COMPAÑÍA NO PAGARÁ LA INDEMNIZACIÓN DEL CAPITAL ASEGURADO, CUANDO EL FALLECIMIENTO DE UN ASEGURADO SE PRODUJERA COMO CONSECUENCIA DE UNA ENFERMEDAD PREEXISTENTE.

COMO ENFERMEDAD PREEXISTENTE SE ENTIENDE A TODA ENFERMEDAD QUE PADECIERA EL ASEGURADO DURANTE LOS PRIMEROS 12 (DOCE) MESES DE VIGENCIA DEL CERTIFICADO INDIVIDUAL, DIAGNOSTICADA CON ANTERIORIDAD A SU INCORPORACIÓN AL SEGURO, Y QUE FUERA LA CAUSA DIRECTA DEL FALLECIMIENTO.

EN CASO DE SEGUROS QUE CUBRAN SALDOS DE PRÉSTAMOS CON VENCIMIENTOS MENORES O IGUALES AL AÑO, EL PLAZO DE ENFERMEDAD PREEXISTENTE A COMPUTAR NO PODRÁ EXCEDER A LA MITAD DEL PLAZO DEL PRÉSTAMO.

LA PRESENTE CLÁUSULA NO SERÁ DE APLICACIÓN CUANDO LA COMPAÑÍA SOLICITE REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD.

CLÁUSULA DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE - LIQUIDACIÓN DEL CAPITAL ASEGURADO

RIESGOS NO CUBIERTOS

QUEDAN EXCLUIDOS DE LA COBERTURA DE ESTA CLÁUSULA LAS CONSECUENCIAS DE:

- A) TENTATIVA DE SUICIDIO O CULPA GRAVE DEL ASEGURADO;
- B) DUELO, RIÑA, SALVO QUE SE TRATASE DE LEGÍTIMA DEFENSA; HUELGA O TUMULTO POPULAR QUE HUBIESE PARTICIPADO COMO ELEMENTO ACTIVO; REVOLUCIÓN O EMPRESA CRIMINAL;
- C) ABUSO DE ALCOHOL, DROGAS O NARCÓTICOS;
- D) ACCIONES DE GUERRA, DECLARADA O NO, DENTRO O FUERA DEL PAÍS;
- E) PARTICIPACIÓN COMO CONDUCTOR O INTEGRANTE DE EQUIPO EN COMPETENCIAS DE PERICIA Y/O VELOCIDAD, CON VEHÍCULOS MECÁNICOS O DE TRACCIÓN A SANGRE, O EN JUSTAS HÍPICAS (SALTOS DE VALLAS O CARRERAS CON OBSTÁCULOS);
- F) INTERVENCIÓN EN LA PRUEBA DE PROTOTIPOS DE AVIONES, AUTOMÓVILES U OTROS VEHÍCULOS DE PROPULSIÓN MECÁNICA;
- G) PRACTICA O USO DE LA AVIACIÓN, SALVO COMO PASAJERO EN SERVICIOS DE TRANSPORTE AÉREO REGULAR;
- H) INTERVENIR EN OTRAS ASCENSIONES AÉREAS O EN OPERACIONES O VIAJES SUBMARINOS;
- I) ACONTECIMIENTOS CATASTRÓFICOS ORIGINADOS POR LA ENERGÍA ATÓMICA.

ENFERMEDADES PREEXISTENTES

LA PRESENTE CLÁUSULA PROCEDERÁ SIEMPRE Y CUANDO FIGURE SU INCLUSIÓN EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y CERTIFICADO INDIVIDUAL DE INCORPORACIÓN Y SOLO PODRÁ INCLUIRSE SI NO SE INCLUYE CLÁUSULA DE CARENCIA.

LA COMPAÑÍA NO PAGARÁ LA INDEMNIZACIÓN DEL CAPITAL ASEGURADO, CUANDO LA INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE DE UN ASEGURADO SE PRODUJERA COMO CONSECUENCIA DE UNA ENFERMEDAD PREEXISTENTE.

COMO ENFERMEDAD PREEXISTENTE SE ENTIENDE A TODA ENFERMEDAD QUE PADECIERA EL ASEGURADO DURANTE LOS PRIMEROS 12 (DOCE) MESES DE VIGENCIA DEL CERTIFICADO INDIVIDUAL, DIAGNOSTICADA CON ANTERIORIDAD A SU INCORPORACIÓN AL SEGURO, Y QUE FUERA LA CAUSA DIRECTA DE LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.

EN CASO DE SEGUROS QUE CUBRAN SALDOS DE PRÉSTAMOS CON VENCIMIENTOS MENORES O IGUALES AL AÑO, EL PLAZO DE ENFERMEDAD PREEXISTENTE A COMPUTAR NO PODRÁ EXCEDER A LA MITAD DEL PLAZO DEL PRÉSTAMO.

LA PRESENTE CLÁUSULA NO SERÁ DE APLICACIÓN CUANDO LA COMPAÑÍA SOLICITE REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD.

