

## SEGURO INDIVIDUAL DE PROTECCIÓN DEL INGRESO

### CONDICIONES GENERALES COMUNES

#### I - Disposiciones Generales

##### Artículo 1º - Preeminencia Normativa

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a la Ley N° 20.091. Por su parte, sólo regirán las normas de la presente póliza en la medida que modifiquen o complementen cláusulas que no sean de orden público de la normativa mencionada. Esta póliza consta de Condiciones Generales Comunes, Condiciones Generales Específicas, y Condiciones Particulares.

En caso de discordancia entre ellas, regirán en el siguiente orden de prelación:

- a) Condiciones Particulares
- b) Condiciones Generales Específicas
- c) Condiciones Generales Comunes

##### Artículo 2º - Definiciones

**2.1. Período de Espera:** es el período que transcurre desde la fecha en que se produce el Desempleo Involuntario o la Invalidez Total y Temporaria hasta la fecha en la cual se comienzan a devengar las prestaciones previstas en la presente póliza. El plazo se establece en días en las Condiciones Particulares.

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

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

**2.4. Cuota Cubierta:** es el monto periódico cubierto por esta póliza especificado para cada riesgo en las Condiciones Particulares, cuando se comprobare el Desempleo Involuntario o la Invalidez Total y Temporaria del Asegurado, según corresponda. Podrá expresarse como un importe constante o un importe variable. En el caso de importes variables, el patrón de variación se establecerá en las Condiciones Particulares.

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

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

**2.7. Capital Asegurado Cubierto:** es el monto cubierto por esta póliza especificado para cada riesgo en las Condiciones Particulares, cuando se hubiere previsto el pago del beneficio en un pago único en caso de siniestro, pagadero por única vez cuando se comprobare el Desempleo Involuntario o la Invalidez Total y Temporaria del Asegurado, según corresponda. Podrá especificarse como un monto fijo o un monto variable. En el caso de importes variables, el patrón de variación se establecerá en las Condiciones Particulares.

**2.8. Capital Asegurado Máximo por Siniestro:** independientemente de la definición prevista para el Capital Asegurado Cubierto, es la suma máxima que la Compañía abonará por cada siniestro cubierto por la presente póliza, cuando se hubiere

previsto el pago del beneficio en un pago único. Dicho capital se especifica en las Condiciones Particulares, diferenciado para las coberturas de Desempleo Involuntario y de Invalidez Total y Temporaria.

**2.9. Capital Asegurado Máximo por Vigencia:** es la suma máxima que la Compañía abonará durante toda la vigencia de la cobertura o por cada nuevo período de seguro, según se define en las Condiciones Particulares, cuando se hubiere previsto el pago del beneficio en un pago único. Dicho capital se especifica en las Condiciones Particulares, diferenciado para las coberturas de Desempleo Involuntario y de Invalidez Total y Temporaria.

### **Artículo 3º - Retención o Falsa Declaración**

Esta póliza ha sido extendida por la Compañía sobre la base de las declaraciones suscriptas por el Asegurado en la solicitud de su seguro.

Toda declaración falsa o toda retención de circunstancias conocidas por el Asegurado, aún hecha de buena fe, que a juicio de peritos hubiere impedido el contrato, o hubiere modificado sus condiciones, si la Compañía hubiese sido cerciorada del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato.

El asegurador debe impugnar el contrato dentro de los tres meses de haber conocido la retención o falsedad.

La Compañía no invocará como retención o falsa declaración la omisión de hechos o circunstancias cuya pregunta no conste expresa y claramente en la solicitud del seguro.

## **II - Cobertura**

### **Artículo 4º - Riesgo Cubierto**

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

### **Artículo 5º - Agravación del Riesgo**

El Asegurado debe denunciar a la Compañía las agravaciones del riesgo asumido, causadas por un hecho suyo, antes de que se produzcan; y las debidas a un hecho ajeno, inmediatamente después de conocerlas. (Art. 38 - Ley de Seguros).

Se entiende por agravación del riesgo asumido, la que si hubiese existido al tiempo de la celebración, a juicio de peritos, hubiera impedido este contrato o modificado sus condiciones (Art. 37 - Ley de Seguros).

Cuando la agravación se deba a un hecho del Asegurado, la cobertura queda suspendida. La Compañía, en el término de siete días, deberá notificar su decisión de rescindir. (Art. 39 - Ley de Seguros).

Cuando la agravación resulte de un hecho ajeno al Asegurado o si éste debió permitirlo o provocarlo por razones ajenas a su voluntad, la Compañía deberá notificarle su decisión de rescindir dentro del término de un mes y con un preaviso de siete días. Se aplicará el Artículo 39 de la Ley de Seguros si el riesgo no se hubiera asumido según las prácticas comerciales de la Compañía. (Art. 40 - Ley de Seguros).

La rescisión del contrato por agravación del riesgo da derecho a la Compañía:

- a) Si la agravación del riesgo le fue comunicada oportunamente, a percibir la prima proporcional al tiempo transcurrido.
- b) Si no le fue comunicada oportunamente; a percibir la prima por el período de seguro en curso, no mayor de un año. (Art. 41 - Ley de Seguros).

## **Artículo 6º - Vigencia**

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

## **Artículo 7º - Beneficio**

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

- el pago de un capital único. En tal caso, el Capital Asegurado Cubierto, el Capital Asegurado Máximo por Siniestro y el Capital Asegurado Máximo por Vigencia serán los establecidos en las Condiciones Particulares, diferenciados para las coberturas de Desempleo Involuntario y de Invalidez Total y Temporaria.
- el pago de una cuota mensual mientras se mantenga la situación de Desempleo Involuntario o de Invalidez Total y Temporaria del Asegurado. El monto de la Cuota Cubierta por esta póliza, su Periodicidad, así como la Cantidad Máxima de Cuotas Cubiertas (por Siniestro y por Vigencia), serán los establecidos en las Condiciones Particulares, diferenciados para las coberturas de Desempleo Involuntario y de Invalidez Total y Temporaria.

### **Beneficio en un pago único**

La Compañía, comprobado el Desempleo Involuntario o la Invalidez Total y Temporaria y siempre y cuando el mismo hubiere continuado en forma ininterrumpida durante el Período de Espera, pondrá a disposición del Asegurado el importe del Capital Asegurado Cubierto especificado para cada cobertura en las Condiciones Particulares.

El importe a abonar por la Compañía en concepto de indemnización por un mismo evento no podrá superar el Capital Asegurado Máximo por Siniestro estipulado para cada cobertura en las Condiciones Particulares. Asimismo, el total de indemnizaciones abonadas al Asegurado no podrá superar el importe consignado para cada cobertura en las referidas condiciones como Capital Asegurado Máximo por Vigencia.

La puesta a disposición de la indemnización a cargo de la Compañía se efectivizará dentro del plazo estipulado en el Artículo 49º de la Ley N° 17.418.

### **Beneficio en cuotas**

#### ***Cobertura no retroactiva:***

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

#### ***Cobertura retroactiva:***

La Compañía, comprobado el Desempleo Involuntario o la Invalidez Total y Temporaria y siempre y cuando hubiere continuado en forma ininterrumpida durante el Período de Espera, pondrá a disposición del Asegurado el importe de las Cuotas Cubiertas devengadas en el período que comienza el día en que se produjo el Desempleo Involuntario o la Invalidez Total y Temporaria del Asegurado y hasta la Cantidad Máxima de Cuotas Cubiertas por siniestro, siempre que no se supere la Cantidad Máxima de Cuotas Cubiertas por Vigencia.

En ambos casos, la puesta a disposición de la primera cuota se efectivizará dentro del plazo estipulado en el Artículo 49º de la Ley N° 17.418.

La puesta a disposición de cada una de las cuotas que abonará la Compañía por esta póliza, será efectivizada con la periodicidad pactada en la póliza.

Si la cobertura es retroactiva, las cuotas devengadas durante el Período de Espera, se abonarán conjuntamente con la primera cuota devengada luego de dicho período.

#### **Artículo 8° - Complementariedad entre las Condiciones Generales Específicas de Invalidez Total y Temporaria y las Condiciones Generales Específicas de Desempleo Involuntario**

Queda expresamente convenido que:

- En caso de pago de beneficio en cuotas: la Cantidad Máxima de Cuotas Cubiertas por Vigencia por la Condición General Específica de Desempleo Involuntario y por la Condición General Específica de Invalidez Total y Temporaria en forma conjunta no podrá superar la Cantidad Máxima de Cuotas Cubiertas por Vigencia prevista en las Condiciones Particulares.
- En caso de beneficio en un pago único: el Capital Asegurado Máximo por Vigencia por la Condición General Específica de Desempleo Involuntario y por la Condición General Específica de Invalidez Total y Temporaria en forma conjunta no podrá superar el Capital Asegurado Máximo por Vigencia previsto en las Condiciones Particulares.

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

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

#### **Artículo 9° - Rescisión Unilateral de esta Póliza**

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

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

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

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

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

#### **Artículo 10° - Terminación de la Cobertura**

La cobertura prevista en esta póliza quedará rescindida o caducará en los siguientes casos:

- a) Por renuncia del Asegurado a continuar con su seguro.
- b) Por cumplir el Asegurado la edad máxima de permanencia en el seguro establecida en las Condiciones Particulares de esta póliza.

- c) Por falta de pago del premio dentro de los plazos y condiciones establecidos en las Condiciones Particulares y en la Cláusula de Cobranza del Premio.
- d) Por rescisión o caducidad de esta póliza.
- e) Por la percepción de la Cantidad Máxima de Cuotas Cubiertas por Vigencia o el Capital Asegurado Máximo por Vigencia, según corresponda, siempre que no se hubiere pactado la recontractación de la cobertura.

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

### **III - Limitaciones a la cobertura**

#### **Artículo 11º - Carencias**

La cobertura de cada Asegurado bajo esta póliza se iniciará luego de transcurrido el Período de Carencia con pago de premios estipulado en las Condiciones Particulares. Dicho Período de Carencia se computará desde la fecha de inicio de vigencia de la cobertura para cada Asegurado.

El referido Período de Carencia deberá cumplirse cada vez que el Asegurado ingrese al seguro, independientemente de que lo hubiese cumplido en un ingreso anterior.

### **IV - Primas**

#### **Artículo 12º - Tasas de Prima del Seguro - Vigencia**

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

#### **Artículo 13º - Primas – Forma de cálculo**

Las primas a abonar, resultarán de aplicar la tasa de prima de Desempleo Involuntario o de Invalidez Total y Temporal, según corresponda con la situación laboral del Asegurado a cada momento, sobre el importe de la cuota mensual o del capital asegurado definido para cada riesgo, conforme se hubiere pactado en las Condiciones Particulares.

#### **Artículo 14º - Premio**

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

#### **Artículo 15º - Pago de los Premios**

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

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

## **V - Deber de informar**

### **Artículo 16° - Informaciones que deben suministrarse a la Compañía**

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

Si resultara errónea la edad o cualquier otro dato referente al Asegurado, la Compañía se obliga a pagar la suma que hubiere estado a su cargo de ser exacta la información, salvo que fuesen aplicables las previsiones del artículo 3° de las presentes Condiciones Generales.

En particular, cuando se comprobare que la edad del Asegurado a la fecha de contratación de la cobertura, sobrepasase la edad máxima de incorporación al seguro, será de aplicación lo estipulado en el artículo 3° (retención o falsa declaración) de estas Condiciones Generales, en lo relativo a la nulidad de la cobertura.

### **Artículo 17° - Pluralidad de Seguros**

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

## **VI - Varios**

### **Artículo 18° - Caducidad por Incumplimiento de Obligaciones y Cargas**

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

### **Artículo 19° - Duplicado de Póliza – Copias**

Si en caso de robo, pérdida o destrucción o cualquier otra causa, esta póliza dejara de hallarse en poder del Asegurado, éste podrá obtener un duplicado en sustitución de la póliza.

Las modificaciones o suplementos que se incluyan en el duplicado, a pedido del Asegurado, serán los únicos válidos.

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

### **Artículo 20° - Valuación por Peritos**

Si entre el Asegurado y la Compañía surgiere alguna controversia en cuanto a la valuación o liquidación de cualquier indemnización, dicha controversia deberá someterse a un peritaje compuesto de dos miembros elegidos, uno por cada parte, los cuales deberán producir dictamen dentro de un período no mayor de treinta (30) días contados desde el momento de la aceptación de la designación.

De no llegar a acuerdo alguno, ellos designarán en un plazo no mayor a los ocho (8) días, un tercer perito para dictaminar sobre el diferendo. Dicho perito deberá elevar, dentro de los quince (15) días como amigable componedor, un informe sobre el caso y sus conclusiones serán inapelables.

La elección de los miembros se hará dentro de los quince (15) días de planteada la controversia por una de las partes, de manera fehaciente en el domicilio de la otra.

Los honorarios y gastos de los peritos designados por cada una de las partes estarán a su respectivo cargo y los del tercer perito serán pagados por la parte cuyas pretensiones se alejen más del dictamen definitivo, salvo en caso de equidistancia, en que se pagarán por mitades entre las partes.

#### **Artículo 21° - Impuestos, Tasas y Contribuciones**

Los impuestos, tasas y contribuciones de cualquier índole y jurisdicción que se crearen en lo sucesivo o los aumentos eventuales de los existentes, estarán a cargo del Asegurado, salvo cuando la ley los declare expresamente a cargo exclusivo de la Compañía.

#### **Artículo 22° - Facultades del Productor o Agente**

El productor o agente de seguro, cualquiera sea su vinculación con la Compañía, autorizado por ésta para la mediación, sólo está facultado con respecto a las operaciones en las cuales interviene, para:

- a) Recibir propuestas de celebración y modificación de contratos de seguro.
- b) Entregar los instrumentos emitidos por la Compañía, referentes a contratos o sus prórrogas.

#### **Artículo 23° - 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 24° - Cómputo de Plazos**

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

#### **Artículo 25° - 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/n presentar sus demandas contra la Compañía ante los tribunales competentes del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza e igualmente se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.

#### **Artículo 26° - Cesiones**

Cualquier cesión de derechos que tenga por base este contrato deberá notificarse fehacientemente por escrito a la Compañía, la que dejará debida constancia de ello en las Condiciones Particulares.

Si no se cumplimentaran estos requisitos, los convenios realizados por el Asegurado con terceros no tendrán ningún valor frente a la Compañía.

#### **Artículo 27° - Prescripción**

Las acciones fundadas en esta póliza prescriben al año de ser exigible la obligación correspondiente.

#### **Artículo 28° - Medida de la Prestación – Primer Riesgo Absoluto**

Este seguro se efectúa a primer riesgo absoluto y en consecuencia la Compañía indemnizará el daño hasta el límite de la suma asegurada indicada en las Condiciones Particulares, sin tener en cuenta la proporción que exista entre esa suma y el valor asegurable.

### **SEGURO INDIVIDUAL DE PROTECCIÓN DEL INGRESO**

#### **CONDICIONES GENERALES ESPECÍFICAS DESEMPLEO INVOLUNTARIO**

#### **Artículo 1°- Definición de Desempleo Involuntario**

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

#### **Artículo 2°- Personas Asegurables**

Serán asegurables aquellos empleados que:

- se encuentren bajo relación de dependencia laboral con jornada completa y
- registren una antigüedad en el empleo o una continuidad laboral con distintos empleadores, por el plazo mínimo que se estipula en las Condiciones Particulares de esta póliza.

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

No serán asegurables los autoempleados, los funcionarios que tengan un cargo de elección pública y los que se desempeñen como autónomos.

#### **Artículo 3°- Riesgo Cubierto**

Las presentes Condiciones Generales Específicas contemplan la cobertura de las cuotas o capitales asegurados pactados en las Condiciones Particulares, en los casos de desempleo involuntario del Asegurado, bajo los términos y condiciones que surgen de la misma.

La Compañía concederá dicho beneficio al Asegurado que se encuentre desempleado involuntariamente sin percibir remuneración alguna como contraprestación por su trabajo bajo relación de dependencia laboral con jornada completa, siempre que tal estado haya continuado ininterrumpidamente como mínimo el Período de Espera estipulado en las Condiciones Particulares de esta póliza, y se hubiera iniciado durante la vigencia de su cobertura, luego de transcurrido el período de Carencia previsto en esta póliza y antes de cumplir la Edad Máxima de Permanencia en la cobertura prevista en las Condiciones Particulares.



Cuando se denuncie la situación de Desempleo Involuntario, la Compañía procederá a su reconocimiento de acuerdo a las condiciones y elementos detallados en el Artículo 5º de estas Condiciones Generales Específicas, siempre que sean razonablemente demostrativas de tal situación.

#### **Artículo 4º- Exclusiones**

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

- a) Cuando el Desempleo Involuntario del Asegurado se inicie durante el Período de Carencia establecido para las presentes Condiciones Generales Específicas en las Condiciones Particulares.
- b) Programas anunciados por el empleador del Asegurado, en forma previa a la fecha de inicio de vigencia de su seguro, que contemplen la reducción del personal y el inicio de despidos que de una manera específica o general incluyan la categoría de trabajo del Asegurado.
- c) Jubilación, pensión o retiro del Asegurado.
- d) Extinción voluntaria de la relación laboral, sea por renuncia del Asegurado o por mutuo acuerdo con su empleador.
- e) Pérdida del empleo del Asegurado notificada por su empleador en forma previa a la fecha de inicio de vigencia de su seguro.
- f) Despido justificado del Asegurado.
- g) Si es provocado deliberadamente por acto ilícito del Asegurado.

#### **Artículo 5º- Denuncia del Siniestro – Comprobación del Desempleo Involuntario**

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

- a) Denunciar el Desempleo Involuntario dentro de los treinta (30) días de conocerlo.
- b) Presentar las constancias que demuestren el Desempleo Involuntario, como ser: telegrama colacionado o carta documento o cualquier otro medio fehaciente que contemple la legislación vigente para acreditar dicho desempleo; copia del Certificado de Servicios y Remuneraciones otorgado por el empleador; recibo correspondiente al pago de la liquidación final con motivo del despido y recibos del pago de las Prestaciones por Desempleo previstas por la Ley Nacional de Empleo vigente, cuando hubiere.
- c) Facilitar cualquier comprobación solicitada o requerida por la Compañía, con los gastos a cargo de ésta.

#### **Artículo 6º- Plazo de Prueba**

La Compañía dentro de los treinta (30) días de recibida la denuncia y/o las constancias a que se refiere el artículo precedente, contados desde la fecha que sea posterior, deberá hacer saber al Asegurado la aceptación o rechazo del otorgamiento del beneficio.

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

#### **Artículo 7º- Carácter del Beneficio**

El beneficio acordado por esta póliza es acumulativo hasta alcanzar la Cantidad Máxima de Cuotas Cubiertas por Vigencia o el Capital Asegurado Máximo por Vigencia, según corresponda, y siempre que el pago del premio correspondiente se halle al día.

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

Si el Asegurado durante la vigencia de esta póliza sufriera más de un Desempleo Involuntario, la cantidad o importe de cuotas abonadas en cada desempleo se acumula hasta alcanzar entre todos la Cantidad Máxima de Cuotas Cubiertas por Vigencia o el Capital Asegurado Máximo por Vigencia, según corresponda.

En caso de alcanzarse la Cantidad Máxima de Cuotas Cubiertas por Vigencia o el Capital Asegurado Máximo por Vigencia, según corresponda, la cobertura podrá ser contratada nuevamente.

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

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

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

Si el Desempleo Involuntario que afectaba al Asegurado cesara, esta cobertura se rehabilitará, quedando reducida la misma a la cantidad de cuotas que surja de la diferencia entre la Cantidad de Cuotas Máximas Cubiertas y la cantidad de cuotas abonadas, dado el carácter acumulativo del beneficio.

#### **Artículo 9º- Aplicabilidad de las disposiciones de las Condiciones Generales Comunes**

Estas Condiciones Generales Específicas amplían las Condiciones Generales Comunes de la póliza a las cuales pertenecen, quedando por ende sujetas a todos sus términos y condiciones, siempre y cuando no se opongan a las previsiones de las presentes Condiciones Generales Específicas.

## SEGURO INDIVIDUAL DE PROTECCIÓN DEL INGRESO

### CONDICIONES GENERALES ESPECÍFICAS INVALIDEZ TOTAL Y TEMPORARIA Por enfermedad o accidente

#### Artículo 1º- Personas Asegurables

Serán asegurables aquellos trabajadores que desempeñen actividades por cuenta propia y/o ejerzan su profesión u ocupación en forma independiente o no cumplan los requisitos establecidos para acceder a la cobertura de desempleo involuntario.

Si el trabajador desempeñara simultáneamente actividades independientes conforme lo definido en el párrafo anterior y una actividad en relación de dependencia que cumpla los requisitos requeridos para ser asegurable bajo la cobertura de desempleo, la persona quedará cubierta por la cobertura de desempleo involuntario y no tendrá cobertura por la presente cláusula de invalidez total y temporaria.

#### Artículo 2º- Riesgo Cubierto

La Compañía concederá el beneficio que acuerda esta cláusula al Asegurado cuyo estado de invalidez total y temporal, como consecuencia de enfermedad o accidente, no le permita desempeñar por cuenta propia su actividad o le impida ejercer su profesión u ocupación habitual en forma independiente. La cobertura procederá siempre que tal estado haya continuado ininterrumpidamente como mínimo por el Período de Espera estipulado en las Condiciones Particulares de esta póliza, y el diagnóstico e inicio de la Invalidez Total y Temporaria hubiera ocurrido durante la vigencia de su seguro y antes de cumplir la edad máxima de permanencia prevista para esta cláusula en las Condiciones Particulares.

Cuando se denuncie una invalidez, la Compañía procederá a su reconocimiento de acuerdo con las constancias médicas y demás elementos detallados en el artículo 6º de estas Condiciones Generales Específicas, siempre que sean razonablemente demostrativas del estado de invalidez total y temporal.

#### Artículo 3º- Carga del Asegurado – Agravación del Riesgo

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

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

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

#### Artículo 4º- Exclusiones

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

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

#### **Artículo 5º-       Carácter del Beneficio**

El beneficio acordado por esta póliza es acumulativo hasta alcanzar la Cantidad Máxima de Cuotas Cubiertas por Vigencia o el Capital Asegurado Máximo por Vigencia, según corresponda, y siempre que el pago del premio correspondiente se halle al día.

En cada nueva Invalidez Total y Temporaria del Asegurado se computará nuevamente el Período de Espera. El Período de Espera se computará sólo una vez en el caso de invalideces que resulten del mismo hecho generador.

Si el Asegurado durante la vigencia de esta póliza sufriera más de una Invalidez Total y Temporaria, la cantidad o importe de cuotas abonadas en cada invalidez se acumula hasta alcanzar entre todas la Cantidad Máxima de Cuotas Cubiertas por Vigencia o el Capital Asegurado Máximo por Vigencia, según corresponda.

En caso de alcanzarse la Cantidad Máxima de Cuotas Cubiertas por Vigencia o el Capital Asegurado Máximo por Vigencia, según corresponda, la cobertura podrá ser contratada nuevamente

#### **Artículo 6º-       Denuncia del Siniestro – Comprobación de la Invalidez**

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

- a) Denunciar la existencia de la invalidez dentro de los treinta (30) días de conocerla, salvo que se acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia.
- b) Presentar las constancias médicas y/o testimoniales de su comienzo y causas.
- c) Facilitar cualquier comprobación, incluso hasta dos exámenes médicos por facultativos designados por la Compañía y con gastos a cargo de ésta.

#### **Artículo 7º- 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, deberá hacer saber al Asegurado la aceptación, postergación o rechazo del otorgamiento del beneficio. Si las comprobaciones a que se refiere el artículo anterior no resultaran concluyentes en cuanto al carácter total de la invalidez, la Compañía podrá ampliar el plazo de prueba por un término no mayor a tres (3) meses, a fin de confirmar el diagnóstico.

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

#### **Artículo 8º- Valuación por Peritos**

Si no hubiera acuerdo entre las partes sobre la apreciación de la invalidez del Asegurado, la misma será analizada por dos médicos designados uno por cada parte, los que deberán elegir, dentro de los ocho días de su designación, a un tercer facultativo para el caso de divergencia.

Los médicos designados por las partes deberán presentar su informe dentro de los treinta (30) días de su designación y en caso de divergencia el tercero deberá expedirse dentro del plazo de quince (15) días de su designación.

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

Los honorarios y gastos de los médicos de las partes estarán a su respectivo cargo, y los del 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 por partes iguales por cada una de las partes.

#### **Artículo 9º- Continuidad de la Invalidez**

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

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

#### **Artículo 10º- Aplicabilidad de las disposiciones de las Condiciones Generales Comunes**

Estas Condiciones Generales Especificas amplían las Condiciones Generales Comunes de la póliza a las cuales pertenecen, quedando por ende sujetas a todos sus términos y condiciones, siempre y cuando no se opongan a las previsiones de las presentes Condiciones Generales Especificas.