

CONDICIONES GENERALES COMUNES

SEGURO DE VIDA COLECTIVO Y GRUPAL

Preeminencia Normativa

Artículo 1° - Esta póliza consta de Condiciones Generales Comunes, Condiciones Generales Específicas, Cláusulas Adicionales y Condiciones Particulares.

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

- Condiciones Particulares
- Cláusulas Adicionales
- Condiciones Generales Específicas
- Condiciones Generales Comunes

Reticencia o Falsa Declaración

Artículo 2° - Esta póliza y los Certificados Individuales se emiten según las declaraciones del Contratante y de los Asegurados consignadas en sus respectivas solicitudes y en sus declaraciones personales de salud, las cuales son la causa determinante del contrato. Dichas declaraciones se entienden dadas y certificadas como verdaderas y completas por el Contratante y los Asegurados, mediante su firma puesta al pie de los mencionados documentos, aún cuando éstos no fueren escritos por ellos mismos.

Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el Contratante o los Asegurados, aún hecha de buena fe, que a juicio de peritos hubiese impedido el contrato o modificado sus condiciones si la Compañía hubiese sido cerciorada del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato y/o los Certificados Individuales, según el caso.

Sin embargo, la Compañía renuncia expresamente a invocar cualquier reticencia -excepción hecha si fuese dolosa- como motivo de nulidad derivada de dichas declaraciones del Contratante y/o Asegurado después de tres años de vigencia de esta póliza o del Certificado Individual, según el caso, sin perjuicio de lo que respecto a la edad se establece en el Artículo 16°.

La Compañía no invocará como reticencia o falsa declaración la omisión de hechos o circunstancias cuya pregunta no conste expresa y claramente en la solicitud del seguro, en las solicitudes individuales y en las declaraciones personales de salud para el presente seguro.

Personas No Asegurables

Artículo 3° - Los interdictos y los menores de 14 años de edad no son asegurables para el caso de muerte.

Tampoco son asegurables las personas que excedan la edad máxima de incorporación al seguro establecida en las Condiciones Particulares de esta 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.

Riesgo Cubierto

Artículo 4° - La presente póliza cubre el riesgo de muerte de los Asegurados incorporados en la misma, si su fallecimiento se produjera durante la vigencia de esta póliza y del respectivo Certificado Individual.

Vigencia – Renovación - Plazos

Artículo 5° - Esta póliza entrará en vigencia a las cero (0) horas del día fijado en las Condiciones Particulares como comienzo de su vigencia y se renueva en cada aniversario de la misma, por períodos anuales en forma automática.

Cumplida la anualidad, si no ha mediado aviso en contra por parte del Contratante o de la Compañía, notificado mediante comunicación fehaciente un mes antes del término de un año de vigencia, el contrato será renovado en forma automática en los términos precedentes, sujeto a los ajustes que pudieran corresponder conforme a lo establecido en el Artículo 20° de estas Condiciones Generales Comunes.

Las condiciones especificadas en los artículos de las presentes Condiciones Generales Comunes sobre la forma de pago de las primas, el plazo de gracia y la facultad de la Compañía de examinar los registros del Contratante, rigen también para las primas de renovación.

Las denuncias y declaraciones impuestas por la Ley de Seguros o por éste contrato se consideran cumplidas si se expiden dentro del término fijado.

Número Mínimo de Asegurados

Artículo 6° - Es requisito primordial para que este seguro pueda mantenerse en vigencia, en las condiciones pactadas en materia de Capitales Asegurados y tasas de prima, 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 los mínimos indicados en las Condiciones Particulares de ésta póliza.

Si en un determinado momento no se reunieran los mínimos antes mencionados, la Compañía se reserva el derecho de reducir los Capitales Asegurados y/o de modificar las tasas de prima aplicadas. La Compañía notificará la decisión por escrito al Contratante con una anticipación mínima de 30 días.

Denuncia de Otros Seguros

Artículo 7° - El Asegurado que estuviere comprendido en otro/s seguro/s de vida, contratados con otra entidad aseguradora, deberá comunicarlo en forma expresa a la Compañía y la misma podrá limitar el importe del capital asegurado.

Si tales seguros no fueren declarados, será de aplicación lo estipulado en el Artículo 2° (reticencia o falsa declaración) de estas Condiciones Generales en lo relativo a la nulidad de la cobertura.

Forma y Plazo para Solicitar la Incorporación al Seguro

Artículo 8° - Todo asegurable que desee incorporarse a esta póliza, deberá solicitarlo por escrito en las solicitudes que a este efecto proporciona la Compañía. La solicitud deberá formularla dentro de los 30 días contados desde la fecha en que fuera asegurable.

Los asegurables que soliciten su incorporación a esta póliza, fuera del término indicado, como asimismo los que vuelvan a solicitar su cobertura individual después de haberla rescindido, deberán previamente cumplimentar las pruebas médicas y/o los requisitos de asegurabilidad que determine la Compañía y pagar los gastos que se originen para obtenerlas, a fin de que ésta considere su solicitud. Cumplidos los requisitos que se establecieron y siempre que resultaren satisfactorios a juicio de la Compañía, el asegurable quedará incorporado al seguro desde la fecha que prevé el Artículo 9°.

Fecha de Entrada en Vigor de Cada Cobertura Individual

Artículo 9° - Los asegurables que hubieran solicitado su incorporación a esta póliza hasta la cero hora del día fijado como comienzo de vigencia y hubiera sido aprobada su incorporación por la Compañía, quedarán comprendidos en las prescripciones de esta póliza desde dicha fecha y hora y tendrán cobertura desde el día indicado en las Condiciones Particulares.

Los asegurables que soliciten su incorporación a esta póliza con posterioridad al inicio de vigencia, quedarán comprendidos en las prescripciones de la misma:

- Cuando la solicitud, o las pruebas de asegurabilidad en caso de ser necesarias, sean aceptadas hasta el día del mes que se estipula en las Condiciones Particulares (inclusive), a partir del primer día del mes siguiente en que la Compañía aceptó la solicitud, salvo que en las Condiciones Particulares se hubiera pactado una fecha diferente con el Tomador.
- Cuando la solicitud, o las pruebas de asegurabilidad en caso de ser necesarias, sean aceptadas después del día del mes que se estipula en las Condiciones Particulares y hasta el último día del mes, a partir del primer día del mes subsiguiente al mes en que la Compañía aceptó la solicitud, salvo que en las Condiciones Particulares se hubiera pactado una fecha diferente con el Tomador.

La Compañía tendrá un plazo de 30 días para expedirse respecto de la aceptación o rechazo de la solicitud y/o las pruebas de asegurabilidad. Transcurrido dicho plazo sin que la Compañía se hubiere expedido, la solicitud se considerará aceptada y los asegurables quedarán comprendidos en la cobertura desde la fecha en que finalice dicho plazo

Carencias

Artículo 10° - 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 cada Certificado Individual.

El período de carencia referido en el párrafo anterior, no será aplicable en los casos de muerte accidental. A efectos de las presentes condiciones se entiende por muerte accidental al fallecimiento producido directa y exclusivamente por causas externas, violentas y fortuitas, ajenas a toda otra causa.

El citado período de carencia deberá cumplirse cada vez que el Asegurado ingrese al seguro, independientemente que dicho Asegurado lo hubiese cumplido en un ingreso anterior.

La carencia prevista en este artículo no resultará de aplicación cuando la Compañía solicite requisitos de asegurabilidad ni se aplicará conjuntamente con la exclusión de enfermedades preexistentes.

Certificados Individuales

Artículo 11° - La Compañía proporcionará a cada Asegurado, por intermedio del Contratante, un Certificado Individual estableciendo suscintamente los beneficios a que tiene derecho y en el cual constarán también los Capitales Asegurados, la fecha de su entrada en vigencia y los nombres de los beneficiarios designados.

El Certificado Individual quedará nulo y sin valor alguno desde la fecha en que el Asegurado deje de estar comprendido en la póliza o desde el momento que la misma caducara o fuera rescindida.

Designación y Cambio de Beneficiarios

Artículo 12° - La designación de beneficiario o beneficiarios se hará por escrito en oportunidad de llenar la solicitud individual o en cualquier otra comunicación, como se establece en el Artículo 13°.

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

Si un beneficiario hubiere fallecido antes o al mismo tiempo que el solicitante, la asignación correspondiente del seguro acrecerá la de los demás beneficiarios, si los hubiere, en la proporción de sus propias asignaciones.

Cuando se designe a los hijos, se entiende los hijos del Asegurado sobrevivientes al tiempo de ocurrir el evento previsto, incluso los por nacer.

Cuando se designe a los herederos se entiende los que por Ley suceden al Asegurado, si no hubiere otorgado testamento. Si lo hubiere otorgado, se tendrá por designados a los herederos instituidos en el mismo. Si los herederos instituidos en el testamento fueran los herederos legales y no se hubiere fijado proporción alguna, el beneficio se distribuirá conforme con 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.

Pierde todo derecho el beneficiario que provoca deliberadamente la muerte del Asegurado con un hecho ilícito.

Artículo 13º - El asegurado podrá cambiar, en cualquier momento, el beneficiario o beneficiarios, salvo que la designación sea a título oneroso. El cambio de beneficiario surtirá efecto frente a la Compañía, si el Asegurado dirige a sus oficinas la comunicación escrita respectiva.

La Compañía quedará liberada en caso de pagar el Capital Asegurado a los beneficiarios debidamente designados con anterioridad a la recepción de cualquier comunicación modificatoria de esa designación.

Residencia y viajes - Riesgos no cubiertos - Liberación del asegurador

Artículo 14º - Esta póliza está exenta de toda clase de restricciones respecto a viajes y residencia del Asegurado.

Sin embargo, si la muerte del Asegurado se produjera como consecuencia de alguna de las causas enunciadas seguidamente, la Compañía quedará liberada de toda obligación respecto de dicho Asegurado y no corresponderá pago alguno en virtud de la presente póliza, salvo pacto en contrario:

- a) 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.
- b) Intervención en las pruebas de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica.
- c) Práctica o uso de la navegación aérea, salvo como pasajero en líneas regulares, o por intervención en otras ascensiones aéreas de cualquier naturaleza.
- d) Participación en viajes o prácticas deportivas submarinas o subacuáticas.
- e) Guerra declarada o no, que no comprenda a la Nación Argentina, siempre que la muerte fuera causada por un hecho de guerra.
- f) Acontecimientos catastróficos originados por la energía nuclear.
- g) Acontecimientos catastróficos (terremotos, inundaciones, aluviones, maremotos, erupciones volcánicas y huracanes).
- h) Suicidio voluntario, salvo que la cobertura haya estado en vigor ininterrumpidamente por un año completo por lo menos, contado desde el inicio de vigencia del certificado individual.
- i) Acto ilícito provocado deliberadamente por el Contratante, y por el importe que le pudiera corresponder como beneficiario del seguro.
- j) Participación en empresa criminal o por aplicación legítima de la pena de muerte.
- k) Actos de guerrilla, rebelión, sedición, motín, terrorismo.
- l) Abuso del alcohol. En caso de accidente, se entiende que existe abuso de alcohol o estado de ebriedad cuando el examen de alcoholemia arroje un resultado igual o superior a un gramo de alcohol por mil gramos de sangre. A los fines de su comprobación queda establecido que la cantidad de alcohol en la sangre de una persona, desciende a razón de 0,11 gramos por mil por hora.
- m) Abuso en el consumo de drogas, estupefacientes, narcóticos, o estimulantes, salvo que éste hubiera sido prescripto por médico habilitado.
- n) Someterse a intervenciones médicas o quirúrgicas ilícitas.

- o) Accidente provocado por dolo o culpa grave del Asegurado.
- p) Actos notoriamente peligrosos que no estén justificados por ninguna necesidad profesional, salvo en casos de tentativa de salvamento de vidas o bienes.
- q) Práctica de deportes particularmente peligrosos (acrobacia, aladeltismo, parapentismo, andinismo o escalamiento de montañas, boxeo profesional, caza mayor, caza o exploración subacuática, doma de potros o de otros animales no domesticados y de fieras, paracaidismo, esquí acuático o de montaña, motonáutica.)
- r) Dedicación profesional al acrobatismo, armado de torres, buceo, sustitución de actores o actrices en calidad de doble, doma de potros u otros animales, doma de fieras, conducción de personas como guía de montaña, jockey, manipuleo de explosivos y/o armas, prestamista, tareas en fábricas, usinas o laboratorios con exposición a radiaciones atómicas.
- s) Cuando el Asegurado emplee ilícitamente armas de fuego y el evento se produzca como consecuencia de la utilización de estas armas.
- t) Cuando el Asegurado sea integrante de una fuerza de seguridad pública o privada, y el evento se produzca como consecuencia del desarrollo de su actividad.
- u) Por el uso de motos, motocicletas o motonetas, como conductor o acompañante cuando el vehículo sea utilizado en tareas comerciales, laborales, de reparto, mensajería y/o "delivery".

En caso de guerra que comprenda a la Nación Argentina, las obligaciones tanto de parte de la Compañía como del asegurado, se regirán por las normas que para tal emergencia dicte la autoridad competente argentina.

Rescisión de esta Póliza

Artículo 15º - Sin perjuicio de las demás causales de rescisión y caducidad ya previstas, esta póliza podrá ser rescindida por el Contratante, previo aviso por escrito remitido con una anticipación no menor a un mes a cualquier vencimiento de premios.

Informaciones que deben suministrarse a la Compañía - Edad

Artículo 16º - Tanto el Contratante como los Asegurados se comprometen a suministrar todas las informaciones que sean necesarias para el fiel cumplimiento de esta póliza, tales como las fechas, pruebas y certificados de nacimiento, defunción, incapacidad, sobrevivencia y cualquier otra que se relacione con el seguro. Al momento de la suscripción, la Compañía corroborará la edad de los Asegurados.

Si resultara que la edad, el sueldo o salario o cualquier otra información referente a un Asegurado fuera errónea, la Compañía se obliga a pagar tan sólo lo que hubiera debido pagar de haber sido exacta la información.

Cuando se comprobare que la edad del Asegurado en la fecha de contratación de la cobertura, sobrepasara la máxima establecida para este plan, será de aplicación lo estipulado en el Artículo 2º (reticencia o falsa declaración) de estas Condiciones Generales Comunes, en lo relativo a la nulidad de la cobertura.

Registro de Asegurados

Artículo 17º - La Compañía constituirá un registro en el cual constarán los nombres de todos los Asegurados y Capitales Asegurados de cada uno de ellos y entregará al Contratante una copia del citado registro, puesto al día de la fecha de emisión de esta póliza, así como copia de las variaciones que sucesivamente se vayan introduciendo en dicho registro.

Intervención del Contratante - Ejecución del Contrato

Artículo 18º - Las relaciones entre la Compañía y los Asegurados o beneficiarios de éstos se desenvolverán por intermedio del Contratante. Conforme a ello, el Contratante se compromete a informar a la Compañía las altas y bajas producidas, como máximo en forma mensual, tanto de Asegurados Titulares como de Asegurados Familiares y a certificar la exactitud de los datos contenidos en las solicitudes de cada Asegurado.

Sin perjuicio de lo expuesto, en caso de ocurrencia de un siniestro cubierto por la presente póliza, los Asegurados o sus beneficiarios, según corresponda, adquieren el derecho propio ante el Asegurador.

Denuncia del Siniestro - Liquidación

Artículo 19° - El Contratante, los beneficiarios o derechohabientes del Asegurado, según el caso, deberán comunicar el acaecimiento del fallecimiento del Asegurado dentro de los 15 días, contados desde la ocurrencia del mismo o desde que el denunciante conozca la existencia del beneficio, lo que fuere posterior; salvo caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia.

Cualquier liquidación que corresponda en cumplimiento de las obligaciones contraídas por la Compañía en esta póliza, será efectuada en su domicilio después de presentados los documentos que acrediten el derecho de los reclamantes, quienes deberán suministrarlos a su respectivo cargo.

Cuando la liquidación se efectúe por fallecimiento del Asegurado durante la vigencia de esta póliza, la Compañía efectuará el pago que corresponda a los beneficiarios dentro de los 15 días de recibidas las siguientes pruebas: copia legalizada de la partida de defunción, declaración de médico que hubiese asistido al asegurado o certificado su muerte, y declaración del beneficiario.

También se aportará testimonio de cualquier actuación sumarial que hubiese instruido con motivo del hecho determinante del fallecimiento del asegurado, salvo que razones procesales lo impidieren.

Asimismo, se proporcionará a la Compañía cualquier información que solicite para verificar el fallecimiento o la extensión de la prestación a su cargo y se le permitirá las indagaciones que sean necesarias a tal fin.

Tasas de Primas del Seguro - Vigencia

Artículo 20° - Las tasas de primas insertas en las Condiciones Particulares de esta póliza regirán durante el primer año de vigencia del seguro. Dichas tasas de primas podrán ser ajustadas en cada aniversario de la póliza por la Compañía, la cual comunicará por escrito al Contratante las nuevas tasas de primas resultantes, con una anticipación no menor a treinta (30) días a la fecha del aniversario en que comiencen a regir las mismas.

Primas – Forma de cálculo

Artículo 21° - Las primas podrán ser calculadas en forma individual para cada Asegurado o en forma colectiva, ya sea para todo el grupo o por grupos de edades. La forma de cálculo de las primas será la establecida en las Condiciones Particulares de esta póliza, de conformidad a las bases técnicas aprobadas.

En cada caso, el mecanismo de cálculo a aplicar será el siguiente:

Tasas de primas individuales

Las primas individuales por cada Asegurado resultarán de aplicar la tasa de prima correspondiente a la edad alcanzada por el mismo sobre su respectivo Capital Asegurado.

Tasas de primas por grupos de edades

La Compañía calculará una tasa de prima media por cada grupo de edades. La tasa de prima media resultará de dividir la suma de las tasas de primas individuales correspondientes a cada Asegurado del grupo aplicadas sobre los respectivos Capitales Asegurados, por la suma de los Capitales Asegurados del grupo.

Las primas individuales a abonar por cada Asegurado resultarán de aplicar la tasa de prima media del grupo al cual pertenece sobre el monto de su Capital Asegurado.

Tasa de prima colectiva

La Compañía calculará una tasa de prima media para todo el grupo. La tasa de prima media resultará de dividir la suma de las tasas de primas individuales correspondientes a cada Asegurado aplicadas sobre los respectivos Capitales Asegurados, por la suma de los Capitales Asegurados.

Las primas individuales a abonar por cada Asegurado resultarán de aplicar la tasa de prima media sobre el monto de su Capital Asegurado.

En todos los casos, el importe de la prima total será igual a la suma de las primas individuales.

Premio

Artículo 22° - Ser define como premio del seguro al importe que surge de adicionar a la prima calculada conforme a lo previsto en esta póliza, los impuestos, tasas, contribuciones y sellados que pudieran corresponder.

Pago de Premios

Artículo 23° - La forma de pago de los premios, así como su periodicidad y vencimientos, serán los establecidos en las Condiciones Particulares de esta póliza y en los respectivos Certificados Individuales.

Plazo de Gracia

Artículo 24° - Se concede un plazo de gracia de un mes, no inferior a 30 días, para el pago, sin cargo de intereses, de todos los premios.

Durante ese plazo esta póliza se hallará en vigor; pero si dentro del mismo ocurriese el fallecimiento de uno o más de los Asegurados, el premio correspondiente al seguro de los fallecidos deberá ser pagado por el Contratante junto con el de los Asegurados sobrevivientes.

Para el pago del primer premio, el plazo de gracia se computará a partir de la fecha de vigencia inicial o de emisión de esta póliza, según cual fuere posterior; para el pago de los premios subsiguientes, dicho plazo de gracia se computará a partir de la fecha de vencimiento de los mismos.

Falta de Pago del Premio

Artículo 25° - Si cualquier premio no se pagara dentro del plazo de gracia, la cobertura otorgada por esta póliza quedará automáticamente rescindida, pero el Contratante adeudará a la Compañía, además del premio vencido, el premio correspondiente al mes de gracia.

Si el Contratante hubiese solicitado mediante comunicación fehaciente, dentro de dicho plazo, su rescisión, deberá pagar el premio calculado a prorrata por los días transcurridos hasta la fecha de envío de tal solicitud.

Facultades del Productor o Agente

Artículo 26° - 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:

- Recibir propuestas de celebración y modificación de contratos de seguros.

- Entregar los instrumentos emitidos por la Compañía, referentes a contratos o sus prórrogas.

Impuestos, Contribuciones, Tasas y Sellados

Artículo 27º - Todos los impuestos, contribuciones, tasas y sellados actualmente en vigor, así como sus aumentos eventuales y los que pudieren crearse en lo sucesivo serán a cargo del Contratante, de los Asegurados o de los beneficiarios, según el caso, salvo aquellos que por expresa disposición de la ley estuviese prohibido hacerles gravitar sobre las personas mencionadas.

Domicilio

Artículo 28º - Las denuncias, declaraciones y demás actos que las partes deban efectuar de conformidad con la Ley de Seguros o con la presente póliza se harán en forma expresa y fehaciente en el último domicilio declarado.

Cesiones

Artículo 29º - Los derechos emergentes de esta póliza y los Certificados Individuales respectivos son intransferibles, salvo en los casos en que la cesión de derechos fuera requerida por el Asegurado o beneficiarios designados, en caso de corresponder, y que fuera previamente aprobado por la Compañía. Toda cesión o transferencia realizada sin el consentimiento de la Compañía se considerará nula y sin efecto alguno.

Duplicado de Póliza y de los Certificados Individuales

Artículo 30º - En caso de que por extravío, destrucción o cualquier otra causa esta póliza dejara de hallarse en poder del Contratante, o cualquier Certificado Individual en poder del Asegurado, los interesados podrán obtener su sustitución por un duplicado.

Las modificaciones o endosos que se hagan 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 las declaraciones efectuadas para la celebración del contrato y copia no negociable de la póliza y/o de los Certificados Individuales.

Jurisdicción

Artículo 31º - Toda controversia judicial relativa a la presente póliza y a los respectivos Certificados Individuales se sustanciará, a opción del Contratante, los Asegurados y/o sus beneficiarios, según el caso, ante los Tribunales ordinarios competentes del domicilio del Contratante o los Asegurados, según el caso, y/o del lugar de emisión de la póliza, siempre que sea dentro de los límites del país.

CONDICIONES GENERALES ESPECÍFICAS

SEGURO DE VIDA COLECTIVO

Personas Asegurables

Artículo 1º - Se consideran asegurables a todos los dependientes permanentes del Contratante que a la fecha de emisión de esta póliza se encontraren en servicio activo y posean la antigüedad mínima ininterrumpida en relación de dependencia estipulada en las Condiciones Particulares y que cumplan con los requisitos de asegurabilidad establecidos por la Compañía.

Aquellos que a la iniciación del seguro no se encontraren en servicio activo, se considerarán asegurables después que haya transcurrido un mes (no menor de 30 días) desde la fecha de reincorporación a sus tareas, salvo que se hubiere pactado un plazo diferente en las Condiciones Particulares de esta póliza.

Se entiende por servicio activo el desempeño normal de tareas al servicio del Contratante por parte de los dependientes que, en la fecha de emisión de la póliza, figuren en la lista de personal activo, cumplan el horario completo y perciban habitualmente los haberes.

Los dependientes que en el futuro ingresen al servicio del Contratante, adquirirán la calidad de asegurables al cumplir la antigüedad mínima ininterrumpida en relación de dependencia estipulada en las Condiciones Particulares. No obstante, podrán incorporarse inmediatamente al seguro siempre que presenten pruebas de asegurabilidad satisfactorias para la Compañía, quedando los gastos que puedan originarse para obtenerlas a cargo del Contratante o los Asegurados, según el caso.

Los dependientes que reingresen al servicio del Contratante, podrán eximirse del plazo de espera siempre que cumplan pruebas de asegurabilidad satisfactorias para la Compañía, quedando los gastos que puedan originarse para obtenerlas a cargo del Contratante o los Asegurados, según el caso.

A los efectos del presente seguro serán asimilados a los dependientes permanentes del Contratante los dueños únicos y/o socios y/o directores del Contratante, siempre que se dediquen efectivamente a la empresa en un tiempo no menor de 30 horas semanales. En tal caso, les serán aplicables todas las disposiciones que para ingreso o reingreso de los dependientes se establecen en el presente Artículo.

No resultan asegurables las personas que excedan la edad máxima de incorporación al seguro establecida en las Condiciones Particulares de esta póliza, salvo pacto en contrario.

Capitales Individuales Asegurados

Artículo 2º - El Capital Asegurado podrá determinarse para cada póliza y Asegurado bajo alguna de las siguientes modalidades:

- Como una suma fija, ya sea homogénea para todo el grupo o previendo sumas diferenciadas para cada Asegurado.
- Como una escala variable en función de la edad, el sueldo, la jubilación o los ingresos estimados promedio que perciba el Asegurado como consecuencia de su trabajo en forma independiente.

La modalidad de cálculo del Capital Asegurado se consignará en las Condiciones Particulares de la Póliza.

En los casos en que el Capital Asegurado se determine como un múltiplo de sueldos, el Contratante se obliga a informar todo aumento o disminución que se haya verificado en los mismos dentro de los 5 primeros días hábiles del mes siguiente a aquel en que se produjo tal cambio.

Si el Asegurado o el Contratante solicitaran un aumento o disminución del Capital Asegurado, la modificación comenzará a regir a partir del primer vencimiento del premio inmediato siguiente a la fecha de su aceptación por parte de la Compañía.

En el caso de las personas con edades superiores a los 65 años, para que proceda el aumento de capital, la Compañía podrá solicitar que cumplimenten satisfactoriamente las pruebas médicas que en tales casos indique, abonando los gastos que puedan originarse para obtenerlas.

La Compañía abonará en caso de siniestro el último capital que hubiera sido solicitado por el Asegurado que esté conforme con las Condiciones Generales y Particulares de la póliza.

Rescisión del Certificado Individual

Artículo 3º - El Certificado Individual de cada Asegurado quedará rescindido y sin valor alguno en los siguientes casos:

- a) Por renuncia a continuar con su cobertura.
- b) Por cesantía, exoneración o retiro voluntario del empleado.
- c) Por caducidad o rescisión de esta póliza.
- d) Por alcanzar el Asegurado la edad máxima de permanencia en el seguro estipulada en las Condiciones Particulares de esta póliza. En este caso, la cobertura se mantendrá hasta el último día del mes en que el asegurado cumpla dicha edad.

Tanto en los casos de renuncia a que se refiere el punto a), como en los de terminación del empleo previstos en el punto b) del párrafo anterior, el Contratante se obliga a comunicarlos de inmediato a la Compañía en los formularios que esta suministrará al efecto y el Asegurado quedará excluido de la póliza y su Certificado Individual rescindido y sin valor alguno al término del último día del mes que haya dejado de prestar servicio activo.

En caso de que el Contratante desee que el Certificado Individual sea rescindido en la misma fecha en que se produzca la terminación del empleo, deberá comunicarlo con antelación, indicando la fecha de terminación de aquel. En este caso, la Compañía devolverá al Contratante la prima cobrada por el período posterior a la fecha de la rescisión del Certificado Individual.

En cualquier caso de caducidad o rescisión de esta póliza, caducarán simultáneamente todos los Certificados Individuales cubiertos por la misma, salvo las obligaciones pendientes en ese momento a cargo de la Compañía, del Contratante o del o los Asegurados.

A menos que el Contratante solicite expresamente lo contrario, no se considerará como terminación del empleo para los efectos de la rescisión del Certificado Individual:

- a) La suspensión del servicio activo por causa de enfermedad.
- b) La suspensión temporaria del trabajo por otros motivos cuando no exceda de tres meses.
- c) El retiro del servicio activo por causa de jubilación, pero debiendo en este caso ajustarse a lo establecido en la Cláusula de Opción para Jubilados, en caso que la misma haya sido incluida en la póliza contratada.

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

CLÁUSULA ADICIONAL COBERTURA DE REINTEGRO DE GASTOS DE SEPELIO PARA LOS MENORES DE 14 AÑOS

Riesgo Cubierto

Artículo 1º - La Compañía concederá el beneficio que acuerda esta Cláusula en caso de fallecimiento del menor de 14 años de edad, que resulte asegurable de conformidad a lo establecido en el artículo 4º de las presente Cláusula Adicional.

Beneficio - Objeto del Seguro

Artículo 2º - Ocurrido el fallecimiento del menor asegurado bajo esta Cláusula, durante la vigencia de la misma, la Compañía se obliga a reembolsar a la persona que acredite fehacientemente haber efectuado los gastos derivados del servicio de sepelio, hasta la concurrencia del Capital Máximo Asegurado establecido en las Condiciones Particulares.

Personas Asegurables

Artículo 3° - Son asegurables por esta Cláusula Adicional los hijos menores de 14 años de edad del Asegurado Titular.

El Asegurado Titular podrá excluir a todos o algunos de los menores incorporados, en cualquier vencimiento de premios, para lo cual deberá comunicarlo por escrito a la Compañía con 30 días de anticipación.

Incorporación y vigencia

Artículo 4° - El Asegurado y/o Contratante deberá comunicar a la Compañía la incorporación de un nuevo menor dentro de los treinta días contados desde la fecha en que resultara asegurable o de su nacimiento con vida.

Serán de aplicación para los menores incorporados en esta Cláusula Adicional, las condiciones de incorporación, las fechas de inicio de vigencia y las disposiciones referidas a carencia, estipuladas en las Condiciones Generales de esta póliza para los Asegurados Titulares. Se deja expresa constancia que en esta Cláusula Adicional no resultará de aplicación la Cláusula de Exclusión de Enfermedades Preexistentes.

Sin embargo, el plazo de carencia previsto en las Condiciones Particulares para esta Cláusula, no se computará si la incorporación de un nuevo menor se comunica dentro de los treinta días contados desde la fecha de su nacimiento con vida y siempre y cuando hubiere finalizado el plazo de carencia previsto para el asegurado titular. Si el nacimiento del menor se produjera durante el período de carencia del Asegurado Titular, la cobertura del menor se iniciará una vez finalizado dicho plazo de carencia.

Capitales Asegurados

Artículo 5° - El Capital Asegurado podrá ser modificado por la Compañía durante la vigencia de esta póliza si el precio del servicio de sepelio pactado, varía en razón de mayores costos de los elementos que lo componen, previa notificación al Asegurado Titular de treinta (30) días corridos del nuevo capital asegurado y aceptación por parte del mismo.

Requisitos por fallecimiento

Artículo 6° - Ocurrido el fallecimiento de un menor cubierto por la presente Cláusula Adicional, la Compañía efectuará el reintegro de los gastos de servicio de sepelio, a la persona que acredite fehacientemente haber efectuado su pago.

El Contratante, el Asegurado Titular, sus parientes o personas allegadas, harán la correspondiente comunicación por escrito a la Compañía dentro de los tres (3) días hábiles de haberlo conocido, salvo caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia.

El pago del beneficio se efectuará dentro de los quince (15) días corridos de haber recibido las siguientes pruebas:

- a) Certificado de defunción original o copia certificada del mismo.
- b) Comprobante original de los gastos realizados para el sepelio.
- c) Documentación probatoria del vínculo con el Asegurado Titular.
- d) Documentación probatoria de su inclusión en la póliza (Certificado Individual)

Terminación de la Cobertura

Artículo 7° - La cobertura que concede la presente Cláusula, terminará, para cada persona incluida en la misma, en las siguientes circunstancias:

- a) Por solicitud de baja de la cobertura del menor efectuada por el Asegurado Titular.
- b) Al caducar la póliza y/o el Certificado Individual del Asegurado Titular, por cualquier causa.

- c) Al fallecimiento del Asegurado Titular, salvo que, en el caso de los seguros grupales donde los familiares sobrevivientes mantengan una relación con el Contratante que permita que uno de ellos adquiera el carácter de Asegurado Titular, el tutor o los tutores de los menores optaren por continuar con la cobertura.
- a) Al alcanzar el menor los 14 años de edad. En este caso, la cobertura por esta cláusula se mantendrá hasta el último día del mes en que el menor cumpla dicha edad.

Los menores que resulten excluidos de la cobertura prevista en la presente Cláusula Adicional por haber cumplido los 14 años de edad, podrán quedar comprendidos en las disposiciones de la "Cláusula Adicional de Cobertura para el Grupo Familiar", sin que les sea exigible nuevamente el cumplimiento del plazo de carencia previsto en dicha cláusula. Si al cumplir los 14 años se encontraran dentro del plazo de carencia, sólo se exigirá su cumplimiento hasta la finalización de tal plazo.

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

Determinación de la Cobertura

Artículo 8º - Esta cobertura adicional queda sometida a las Condiciones Generales de la póliza en cuanto no sean modificadas o derogadas expresamente por la presente Cláusula Adicional.

CLÁUSULA ADICIONAL COBERTURA PARA EL GRUPO FAMILIAR

Riesgo Cubierto

Artículo 1º - La Compañía concederá el beneficio que acuerda esta Cláusula en caso de fallecimiento de un integrante del Grupo Familiar del Asegurado Titular, cubierto por esta Cláusula.

Beneficio

Artículo 2º - La Compañía, comprobado el fallecimiento de un integrante del grupo familiar cubierto por esta Cláusula, abonará al beneficiario o a los beneficiarios instituidos el importe establecido en las Condiciones Particulares, dentro del plazo estipulado en el Artículo 49º, 2º párrafo de la Ley 17.418.

Personas Asegurables

Artículo 3º - El Asegurado Titular podrá incluir en el presente seguro a su cónyuge o conviviente en aparente matrimonio; y a los hijos, parientes de hasta el tercer grado de consanguinidad y/o afinidad y/o personas a cargo de ambos, todos ellos mayores de 14 años de edad.

El Asegurado Titular podrá excluir a todas o algunas de las personas incorporadas, en cualquier vencimiento de premios, para lo cual deberá comunicarlo por escrito a la Compañía con 30 días de anticipación.

Incorporación y Vigencia

Artículo 4º - El Asegurado y/o Contratante deberá comunicar a la Compañía la incorporación de un nuevo integrante del grupo familiar dentro de los treinta días contados desde la fecha en que resultara asegurable.

Serán de aplicación para las personas incorporadas en esta Cláusula adicional, las condiciones de incorporación, las fechas de inicio de vigencia y las disposiciones referidas a carencia, estipuladas en las Condiciones Generales de esta póliza para los Asegurados Titulares.

Se exceptúa del cumplimiento del plazo de carencia respectivo, al menor que resulte excluido de la cobertura prevista en la "Cláusula Adicional de Cobertura de Gastos de Sepelio para los menores de 14 años", quién por haber cumplido los 14 años de edad pudiere quedar comprendido en los beneficios de la presente Cláusula, salvo que al cumplir los 14 años se encontrara dentro del plazo de carencia y en cuyo caso sólo se exigirá su cumplimiento hasta la finalización del plazo respectivo.

Capitales Asegurados

Artículo 5º - El Capital Asegurado por esta Cláusula será el establecido en las Condiciones Particulares, no pudiendo exceder el previsto para el Asegurado Titular.

Primas del Seguro

Artículo 6º - Para el cálculo de la prima correspondiente a esta cláusula adicional, se aplicará el mismo criterio utilizado para calcular la prima de los Asegurados Titulares.

De esta forma, la prima media a utilizar será la que surja de incluir al grupo familiar en el cálculo de la prima media para todo el grupo o, alternativamente, podrá calcularse una prima media específica para esta cláusula adicional, empleando el mismo mecanismo previsto para el cálculo de las primas medias de los Asegurados Titulares, pero sin incluir a éstos últimos.

Beneficiario

Artículo 7º - A efectos de la designación de beneficiarios por cada uno de los Asegurados Familiares serán de aplicación las disposiciones de los artículos 12º y 13º de las Condiciones Generales.

Terminación de la Cobertura

Artículo 8º - La cobertura que concede la presente Cláusula terminará, para cada persona incluida en la misma, en las siguientes circunstancias:

- a) Por renuncia a continuar con su seguro o solicitud de baja de la cobertura efectuada por el Asegurado Titular.
- b) Al caducar la póliza y/o el Certificado Individual del Asegurado Titular, por cualquier causa.
- c) Al fallecimiento del Asegurado Titular, salvo que, en el caso de los seguros grupales donde los familiares sobrevivientes mantengan una relación con el Contratante que permita que uno de ellos adquiera el carácter de Asegurado Titular, optaren por continuar con la cobertura.
- d) Por alcanzar el Asegurado la edad máxima de permanencia en el seguro estipulada en las Condiciones Particulares de esta póliza. En este caso, la cobertura se mantendrá hasta el último día del mes en que el asegurado cumpla dicha edad.

Para los seguros grupales, en el caso del inciso c) o cuando el Asegurado Titular alcance la edad máxima de permanencia en el seguro prevista para la cobertura básica y siempre que los asegurados por esta cláusula optaren por continuar

con la cobertura, asumirá el rol de Asegurado Titular la persona que le suceda según el orden en que figure en el cuadro de asegurados familiares de la solicitud individual de este seguro.

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

Determinación de la Cobertura

Artículo 9º - Esta cobertura adicional queda sometida a las Condiciones Generales de la póliza en cuanto no sean modificadas o derogadas expresamente por la presente Cláusula Adicional.

Cláusulas Adicionales

Artículo 10º - Las coberturas previstas en las Cláusulas Adicionales que integren la póliza podrán hacerse extensivas a ciertos integrantes del grupo familiar, siempre que ello hubiera sido expresamente previsto en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

En tales casos, serán de aplicación las disposiciones previstas en cada Cláusula Adicional o Complementaria que hubiera incluido en la póliza.