

Condiciones Generales

SEGURO TEMPORARIO EN GRUPO RENOVABLE ANUALMENTE

Artículo 1º) DISPOSICIONES FUNDAMENTALES

- 1) Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza que la complementan o modifican, cuando ello es admisible. En caso de no coincidir las Condiciones Generales con las Particulares, se estará a lo que dispongan estas últimas.
- 2) Esta póliza ha sido extendida por la Compañía sobre la base de las declaraciones suscriptas por el Tomador y por los Asegurados en sus respectivas solicitudes. Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el Tomador o por los Asegurados, aún hecha de buena fe, que a juicio de peritos hubiera impedido el contrato o la aceptación de los seguros individuales, o habría 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.
- 3) Esta póliza adquiere fuerza legal desde las cero (0) horas del día fijado como inicio de su vigencia y se renueva en cada aniversario de la misma, por períodos anuales en forma automática.

Artículo 2º) PERSONAS ASEGURABLES

Se consideran asegurables a la fecha de emisión de esta póliza, todas las personas integrantes del grupo regido por el Tomador menores de 65 años de edad.

Las personas que en lo futuro entren a formar parte del grupo, así como las que reingresen al mismo, serán asegurables respectivamente, a partir de la fecha de su incorporación o reincorporación.

Artículo 3º) PERSONAS NO ASEGURABLES

De conformidad con la Ley N° 17.418 no puede asegurarse el riesgo de muerte de los interdictos y de los menores de 14 años de edad. Tampoco son asegurables las personas que excedan la edad de 65 años, salvo pacto en contrario.

Artículo 4º) FORMA Y PLAZO PARA SOLICITAR EL SEGURO INDIVIDUAL

- 1) Cada persona asegurable que desee incorporarse a esta póliza, deberá solicitarlo por escrito en los formularios de solicitud individual que a este efecto proporciona la Compañía y cumplimentar los requisitos de asegurabilidad establecidos en la póliza. La solicitud deberá formularla dentro del plazo de un mes no inferior a treinta (30) días, a contar desde la fecha en que sea asegurable.
- 2) Las personas asegurables que soliciten su incorporación a esta póliza después de transcurrido el plazo indicado en el inciso anterior, como asimismo los que vuelvan a solicitar el seguro después de haberlo rescindido, deberán presentar pruebas adicionales de asegurabilidad satisfactorias para la compañía y pagar los gastos que se originen para obtenerlas.

Artículo 5º) CANTIDAD MÍNIMA DE ASEGURADOS

- 1) Es requisito primordial para que este seguro pueda mantenerse en vigencia, en las condiciones pactadas en materia de capitales asegurados y tarifa de primas, que la cantidad de Asegurados alcance por lo menos el mínimo indicado en las Condiciones Particulares de esta póliza.
- 2) Si en un determinado momento no se reuniera el mínimo antes mencionado, la Compañía se reserva el derecho de reducir las sumas aseguradas o de modificar la tarifa de primas aplicada. La Compañía notificará su decisión por escrito al Tomador con una anticipación mínima de treinta (30) días.

Artículo 6º) FECHA DE ENTRADA EN VIGOR DE CADA SEGURO INDIVIDUAL

- 1) El seguro de las personas asegurables que hubieran solicitado su incorporación a esta póliza hasta la cero (0) hora del día fijado como comienzo de su vigencia, comenzará a regir desde dicha hora y fecha o desde la cero (0) hora del día primero de mes que siga a la fecha de aceptación de las pruebas de asegurabilidad si ésta fuese posterior.
- 2) El seguro de las personas asegurables que soliciten su incorporación a esta póliza con posterioridad al momento de su vigencia o su reincorporación, regirá a partir de la cero (0) hora del día primero del mes que siga a la fecha de la aceptación de las pruebas de asegurabilidad.

Artículo 7º) CAPITALES INDIVIDUALES

- 1) Cada Asegurado podrá proponer el capital de su seguro, de acuerdo con los importes establecidos en la póliza.
- 2) Todo aumento o disminución del capital asegurado deberá ser solicitado por intermedio del Tomador. El aumento regirá desde la cero (0) hora del día primero del mes que siga a la fecha de aceptación de las pruebas de asegurabilidad correspondientes. La disminución regirá desde la fecha en que la Compañía reciba la respectiva comunicación.
- 3) A partir del día primero del mes siguiente a aquel en que el Asegurado cumpla los sesenta y cinco (65) años de edad, el capital asegurado vigente a esa fecha se reducirá al cincuenta por ciento (50%) sin admitirse posteriores aumentos.

Artículo 8º) CALCULO DE LAS PRIMAS

El importe de la prima total será igual a la suma de las primas individuales, las que resultarán de aplicar la tarifa de la Compañía correspondiente a la edad alcanzada y el capital asegurado de cada seguro individual.

La Compañía podrá también calcular una prima media para todo el grupo o una prima media por grupo de edades. En ambos casos, la prima media resultará de aplicar la tarifa de la Compañía correspondiente a la edad alcanzada y al capital asegurado de cada seguro individual dividiendo la suma correspondiente por el total de los capitales asegurados de todo el grupo o de cada grupo respectivamente.

Artículo 9º) PAGO DE LAS PRIMAS

Las primas deberán ser pagadas por adelantado por el Tomador en las oficinas de la Compañía, en sus agencias oficiales, en los bancos o en el domicilio de corresponsales debidamente autorizados por ella para dicho fin.

Artículo 10º) PLAZO DE GRACIA

- 1) 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 continuará en vigor, y si dentro de él se produjera el fallecimiento de uno o más de los Asegurados, la prima correspondiente al seguro de los fallecidos deberá ser pagada por el Tomador junto con la de los Asegurados sobrevivientes.
- 2) Para el pago de la primera prima el plazo de gracia se contará desde la fecha de vigencia de esta póliza. Para el pago de las primas siguientes dicho plazo de gracia correrá a partir de la cero (0) hora del día en que venza cada una.
- 3) Vencido el plazo de gracia y no abonada la prima caducarán los derechos emergentes de esta póliza.
- 4) Los derechos que esta póliza acuerda al Tomador y a los Asegurados nacen el mismo día y hora en que comienzan las obligaciones a su cargo establecidos precedentemente.

Artículo 11º) FALTA DE PAGO DE LAS PRIMAS

Si cualquier prima no fuera pagada dentro del plazo de gracia, esta póliza caducará automáticamente, pero el Tomador 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 una prima calculada a prorrata por los días transcurridos desde el vencimiento de la prima impaga hasta la fecha de envío de tal solicitud.

Artículo 12º) CERTIFICADOS INDIVIDUALES

La Compañía proporcionará a cada Asegurado, por intermedio del Tomador, un certificado individual en el que se establecen los derechos y obligaciones de las partes, así como también el monto del respectivo capital asegurado, la fecha de su entrada en vigor y el nombre del beneficiario designado. En caso de producirse un aumento o disminución del capital asegurado, la Compañía otorgará un nuevo certificado que reemplazará a todos los emitidos anteriormente sobre la misma persona.

Artículo 13º) RESCISIÓN DEL CERTIFICADO INDIVIDUAL

- 1) El seguro de cada Asegurado quedará rescindido o caducará en los siguientes casos:
 - a) Por su renuncia a continuar con el seguro;
 - b) Por dejar de pertenecer al grupo regido por el Tomador;
 - c) Por rescisión o caducidad de la póliza;
 - d) Al cumplir el Asegurado la edad de 80 años.
- 2) Tanto la renuncia a que se refiere el punto a) como el retiro del grupo previsto en el punto b) del inciso precedente, serán comunicados a la Compañía por intermedio del Tomador y el seguro quedará rescindido a la hora veinticuatro (24) del último día del mes en que se haya producido la renuncia o retiro del grupo o el Asegurado haya cumplido sesenta (65) años de edad.

Se presumirá que un Asegurado ha renunciado a continuar con el seguro, sin admitirse prueba en contrario, cuando al mismo no se le efectúe el descuento correspondiente a la prima de este seguro y no se ingrese a la Compañía dicho importe en la forma y plazo previstos en los Artículos 8º y 9º de estas Condiciones Generales.

3) En cualquier caso de rescisión o caducidad de esta póliza, caducarán simultáneamente todos los seguros individuales cubiertos por ella, salvo las obligaciones pendientes a cargo de la Compañía.

4) La rescisión del certificado individual será comunicada por la Compañía al Asegurado.

Artículo 14º) OPCIÓN DE CONVERSIÓN

Todo Asegurado que deje de pertenecer al grupo regido por el Tomador podrá optar por un Seguro de Vida Individual en las siguientes condiciones:

- a) Que ejerza por escrito dentro del mes siguiente a la fecha en que dejó de pertenecer al grupo regido por el Tomador;
- b) Podrá optar por cualquiera de los planes usuales en que opera la Compañía (excepto el temporario de menos de 10 años de duración), debiendo cumplimentar los requisitos de asegurabilidad que la Compañía establezca, reservándose ésta el derecho de aceptar o rechazar la solicitud;
- c) La suma asegurada del Seguro de Vida Individual será igual o menor a la que tenía en vigor el Asegurado en esta póliza al momento en que dejó de pertenecer al grupo regido por el Tomador;
- d) La prima del Seguro Individual será la que resulte de considerar la edad alcanzada, las evidencias de salud presentadas y la ocupación del Asegurado. Dicha prima deberá ser abonada dentro de los treinta (30) días de la fecha de su vencimiento;
- e) La Compañía otorgará una bonificación al Asegurado que haya ejercido esta opción, la que será determinada en el momento de la contratación del Seguro de Vida Individual.

En caso de rescisión total de esta póliza, no se concederá la opción de conversión, sino a los componentes del grupo con edades inferiores a sesenta (60) años que hubieran estado cubiertos por la póliza por más de cinco (5) años y cuando la cantidad de los que ejerzan esa opción no sea inferior al 50% de los que pudieran hacerlo.

Artículo 15º) DESIGNACIÓN Y CAMBIO DE BENEFICIARIOS

1) La designación de beneficiario o beneficiarios la hará cada Asegurado por escrito, en su solicitud individual de seguro o en cualquier otra comunicación como se establece en el inciso 2) de este Artículo. 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 Asegurado, la asignación correspondiente del seguro acrecerá a la de los demás beneficiarios, si los hubiere, en la proporción de sus propias asignaciones. Cuando se designe a los hijos se entiende a los concebidos y los sobrevivientes al tiempo de ocurrido el evento previsto. Cuando se designe a los herederos, se entiende a los que por ley suceden al Asegurado, si no hubiere otorgado testamento; si lo hubiere otorgado, se tendrá por designado a los herederos instituidos. Si no se fija cuota parte, el beneficio se distribuirá conforme a las cuotas hereditarias, cuando el Asegurado no designe beneficiario o por cualquier causa la designación resulte ineficaz o quede sin efecto, se entiende que designó a sus herederos.

2) Todo Asegurado podrá cambiar, en cualquier momento, el beneficiario o los beneficiarios por él designados, 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 respectiva y presenta el certificado para que se efectúe en él la anotación correspondiente. Si el cambio no hubiera llegado a ser registrado por la Compañía en el certificado individual, en caso de fallecimiento del Asegurado el pago se hará consignando judicialmente los importes que correspondan a la orden conjunta de los beneficiarios anotados en el certificado individual y los designados con posterioridad mediante cualquier comunicación escrita del Asegurado recibida por la Compañía hasta el momento de la consignación. La Compañía quedará liberada de toda obligación en caso de pagar la indemnización sustitutiva a los beneficiarios designados en el certificado individual con anterioridad a la recepción de cualquier comunicación modificatoria de esa designación.

Atento al carácter irrevocable de la designación de beneficiario a título oneroso, la Compañía en ningún caso asume responsabilidad alguna por la validez del negocio jurídico que dio lugar a la designación y además, por las cuestiones que se susciten con motivo de esa designación beneficiaria.

Artículo 16º) COMPROBACIÓN DE LA EDAD DE LOS ASEGURADOS

Cada Asegurado o sus beneficiarios en cuanto sea razonable, deberán probar mediante documentación fehaciente, la edad declarada en su solicitud individual. Dicha comprobación podrá hacerla el Asegurado en cualquier momento y la Compañía podrá exigirle antes de otorgar cualquier valor u opción acordados por esta póliza, ya sea al Asegurado o al beneficiario.

Si la edad verdadera resultase mayor que la declarada, pero no sobrepasara el límite de aceptación del seguro por la Compañía, el capital asegurado por esta póliza se reducirá a la suma que, dada la prima pagada, corresponda proporcionalmente a la prima de 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 comprobare que a la fecha de contratación del seguro individual, el Asegurado era una persona no asegurable de acuerdo al Artículo 3º, será aplicable lo establecido en el inciso 2) del Artículo 1º de estas Condiciones Generales.

Artículo 17º) LIQUIDACIÓN POR FALLECIMIENTO

1) Ocurrido el fallecimiento de un Asegurado durante la vigencia de esta póliza y del certificado respectivo, el Tomador hará a la brevedad la correspondiente comunicación a la Compañía en el formulario que ésta proporciona al efecto, el que irá acompañado de copia de la partida de defunción, de una declaración del médico que haya asistido al Asegurado o certificado su muerte, de cualquiera otra documentación razonable que la Compañía considera necesaria y del testimonio de cualquier actuación sumarial que se hubiera instruido con motivo del hecho determinante de la muerte, salvo que razones procesales lo impidieran.

2) Aprobada esa documentación, la Compañía pondrá el importe del capital asegurado a disposición del beneficiario o beneficiarios, dentro del plazo estipulado en el Artículo 49º, 2º párrafo de la ley N° 17.418, comunicando previamente dicha circunstancia al Tomador.

Artículo 18º) INFORMACIONES QUE DEBEN SUMINISTRARSE A LA COMPAÑÍA

El Tomador y los Asegurados en cuanto sea razonable, se comprometen a suministrar todas las informaciones necesarias para el fiel cumplimiento de esta póliza, tales como fechas de nacimiento, fechas de ingreso al empleo, sueldos, pruebas y certificados de defunción o cualquier otra que se relacione con el seguro.

Artículo 19º) NOMINA DE ASEGURADOS

La Compañía entregará al Tomador, al momento de emitir la póliza, una nómina de los Asegurados con las respectivas sumas aseguradas y periódicamente listas adicionales de modificación por el ingreso y/o egreso de asegurados y/o por el aumento o reducción de capitales asegurados.

Artículo 20) EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Las relaciones entre la Compañía y los Asegurados o los beneficiarios de éstos se desenvolverán siempre por intermedio del Tomador, salvo en lo referente a la Opción de Conversión previsto en el Artículo 14º, que será tratado directamente. En consecuencia, el Tomador efectuará el pago de las primas a la Compañía y cobrará a los Asegurados su parte proporcional asignada. Lo convenido precedentemente no excluye el derecho propio que contra la Compañía tienen los Asegurados y sus respectivos beneficiarios desde que ocurriera alguno de los eventos previstos por esta póliza.

Artículo 21º) DENUNCIA DE OTROS SEGUROS TEMPORARIOS EN GRUPO RENOVABLE ANUALMENTE

Los Asegurados que estuvieran o llegaran a estar incorporados a otra póliza de Seguro Temporal en Grupo Renovable Anualmente emitida por la Compañía, análoga a la presente, deberán comunicarlo por escrito a la Compañía, la que podrá aceptar esa situación o reducir la suma a asegurar. En caso de transgresión, la Compañía considerará válido únicamente el certificado vigente de mayor suma y devolverá las primas cobradas de cualquier otro por el período de coberturas superpuestas.

Artículo 22º) RESIDENCIA Y VIAJES - RIESGOS NO CUBIERTOS

1) El Asegurado está cubierto por esta póliza sin restricciones en cuanto a residencia y viajes que pueda realizar, dentro o fuera del país.

2) La Compañía no pagará la indemnización cuando el fallecimiento de un Asegurado se produjera por alguna de las siguientes causas:

- a) Suicidio voluntario del Asegurado, salvo que este contrato haya estado en vigor ininterrumpidamente durante un año como mínimo;
- b) Si es provocada deliberadamente por acto ilícito del Tomador del presente seguro, excepto que el pago de la prima esté a cargo del Asegurado; o en caso de accidente si es provocado por dolo o culpa grave del asegurado;
- c) Por duelo o riña, salvo que se tratase de legítima defensa; empresa o acto criminal o aplicación legítima de la pena de muerte;
- d) Acto de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, sedición, motín, terrorismo, huelga o tumulto popular, cuando el Asegurado hubiera participado como elemento activo;
- e) Abuso del alcohol, drogas, estupefacientes, narcóticos o estimulantes;

- f) Someterse a intervenciones médicas o quirúrgicas ilícitas;
 - g) Por la práctica o el uso de la navegación aérea, salvo como pasajero en líneas regulares, o por otras ascensiones aéreas o aladeltismo;
 - h) Por la participación en viajes o prácticas deportivas submarinas o subacuáticas o escalamiento de montaña;
 - i) Competir en pruebas de pericia y/o velocidad con vehículos mecánicos o de tracción a sangre o en justas hípicas, o en cualquier otra prueba análoga;
 - j) Intervenir en pruebas de prototipos de aviones, automóviles y otros vehículos de propulsión mecánica;
 - k) Desempeño paralelo de las profesiones de acróbata, buzo, jockey y domador de potros o fieras y/o la práctica de actividades peligrosas como alpinismo, andinismo, esquí acuático o de montaña, motonáutica u otras actividades análogas y manipuleo de explosivos y/o armas o con exposición a radiaciones atómicas, salvo pacto en contrario;
 - l) Acontecimientos catastróficos originados por reacciones nucleares.
- m) Se conviene un plazo de carencia de cobertura con primas pagadas de 12 meses a partir de la vigencia inicial de cada certificado individual. Este plazo de carencia de cobertura no podrá ser invocado por la Compañía cuando el fallecimiento del asegurado que se produzca en su transcurso, sea consecuencia de un accidente acaecido en el plazo de carencia o de una enfermedad contraída durante el mismo.**
- La compañía no pagará la indemnización solamente cuando el fallecimiento de un asegurado se produjera como consecuencia de una enfermedad preexistente a la fecha de vigencia inicial de su certificado individual que, luego de vigente éste, y durante el plazo de carencia, le produjera directa o indirectamente la muerte.
- Se entiende por enfermedad preexistente cualquier enfermedad o condición, conocida o no por el asegurado que padeciera con anterioridad a su incorporación a esta póliza y que derive en el fallecimiento del asegurado.
- Dicha enfermedad será tenida en cuenta a los fines de esta exclusión de la cobertura cuando resulte desencadenante del proceso de fallecimiento, fuera base del mismo, o tuviera conexión principal con él.

Artículo 23º) AGRAVACIÓN DEL RIESGO

Cada Asegurado deberá comunicar a la Compañía, antes de producirse, cualquier cambio o desempeño paralelo de la profesión, ocupación o actividad, que agrave el riesgo asumido por la Compañía 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 de otros animales no domésticos y de fieras, u otras actividades de análogas características, así como las mencionadas en los incisos g), h), i), y j) del Artículo 22º .
- b) La dedicación profesional a acrobatismo, armado de torres, buceo, sustitución de actores o actrices en calidad de doble, doma de potros o de otros animales, doma de fieras, conducción de personas como guía de montaña, jockey, manipuleo de explosivos y/o armas, préstamos onerosos en calidad de prestamista, tareas en fábricas, usinas o laboratorios con exposición a radiaciones atómicas, u otras profesiones, ocupaciones o actividades de análogas características.

La Compañía, dentro de los treinta (30) días de recibida la comunicación del Asegurado, podrá rescindir el respectivo seguro individual si los cambios de profesión, ocupación o actividad del Asegurado agravaren el riesgo de modo tal que de existir en el momento de la contratación, la Compañía no hubiere aceptado el seguro individual. En el caso que lo hubiere aceptado por una prima mayor, la suma asegurada se reducirá en proporción a la prima pagada.

Artículo 24º) RESCISIÓN DE ESTA PÓLIZA

Sin perjuicio de las demás causales de rescisión y caducidad ya previstas, esta póliza podrá ser rescindida tanto por el Tomador como por la Compañía, previo aviso por escrito remitido con anticipación no menor de un mes, -treinta (30) días-, a cualquier vencimiento de primas.

Artículo 25º) CESIONES

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

Artículo 26º) DUPLICADO DE PÓLIZA Y CERTIFICADOS - COPIAS

- 1) En caso de robo, pérdida o destrucción de la póliza o de cualquier certificado individual, el Tomador o el Asegurado, respectivamente, podrán obtener su sustitución por un duplicado. Las modificaciones o suplementos que se incluyan en el duplicado, a pedido del Tomador o del Asegurado, según el caso, serán los únicos válidos.
- 2) El Tomador o los Asegurados tienen derecho a que se les entregue copia de sus declaraciones efectuadas con motivo de este contrato y copia no negociable de la póliza o del correspondiente certificado individual.
- 3) Serán por cuenta de los solicitantes los gastos que origine la extensión de duplicados y copias.

Artículo 27º) 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 Tomador, de los Asegurados, de sus beneficiarios o de sus herederos, según el caso, salvo cuando la ley los declare expresamente a cargo exclusivo de la Compañía.

Artículo 28º) 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 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 29º) 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 30º) PRESCRIPCIÓN

Las acciones fundadas en esta póliza y en los certificados respectivos prescriben al año de ser exigible la obligación correspondiente. Para el beneficiario el plazo de prescripción se computa desde que se conozca la existencia del beneficio, pero en ningún caso excederá de tres (3) años desde el nacimiento de su derecho a la prestación por parte de la Compañía.

Artículo 31º) JURISDICCIÓN

Toda controversia judicial relativa a la presente póliza, y a los respectivos certificados, será derimida ante los Tribunales ordinarios competentes del lugar de su emisión.

Fallecimiento:

La Compañía no pagará la indemnización cuando el fallecimiento de un Asegurado se produjera por alguna de las siguientes causas:

- a) Suicidio voluntario del Asegurado, salvo que este contrato haya estado en vigor ininterrumpidamente durante un año como mínimo;
- b) Si es provocada deliberadamente por acto ilícito del Tomador del presente seguro, excepto que el pago de la prima esté a cargo del Asegurado; o en caso de accidente si es provocado por dolo o culpa grave del asegurado;
- c) Por duelo o riña , salvo que se tratase de legítima defensa; empresa o acto criminal o aplicación legítima de la pena de muerte;
- d) Acto de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, sedición, motín, terrorismo, huelga o tumulto popular, cuando el Asegurado hubiera participado como elemento activo;
- e) Abuso del alcohol, drogas, estupefacientes, narcóticos o estimulantes;
- f) Someterse a intervenciones médicas o quirúrgicas ilícitas;
- g) Por la práctica o el uso de la navegación aérea, salvo como pasajero en líneas regulares, o por otras ascensiones aéreas o aladeltismo;
- h) Por la participación en viajes o prácticas deportivas submarinas o subacuáticas o escalamiento de montaña;
- i) Competir en pruebas de pericia y/o velocidad con vehículos mecánicos o de tracción a sangre o en justas hípicas , o en cualquier otra prueba análoga;
- j) Intervenir en pruebas de prototipos de aviones, automóviles y otros vehículos de propulsión mecánica;
- k) Desempeño paralelo de las profesiones de acróbata, buzo, jockey y domador de potros o fieras y/o la práctica de actividades peligrosas como alpinismo, andinismo, esquí acuático o de montaña, motonáutica u otras actividades análogas y manipuleo de explosivos y/o armas o con exposición a radiaciones atómicas, salvo pacto en contrario;
- l) Acontecimientos catastróficos originados por reacciones nucleares.