

PÓLIZA MAESTRA
SEGURO DE PROTECCIÓN DE MUERTE ACCIDENTAL
CONDICIONES GENERALES

ART. 1 - DISPOSICIONES FUNDAMENTALES

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la ley de Seguros (Nro. 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.

Los derechos y obligaciones del Asegurador que se mencionan con indicación de los respectivos artículos de la Ley de Seguros, deben entenderse como simples enunciaciones informativas del contenido esencial de la Ley, la cual rige en su integridad con las modalidades convenidas por las partes. Esta póliza y los certificados individuales adquieren fuerza legal desde las doce (12) horas del día fijado en las Condiciones Particulares como inicio de su vigencia y se renueva en cada aniversario de la misma, por período anuales en forma automática.

ART. 2 - RIESGO CUBIERTO

El Asegurador se compromete al pago de las prestaciones estipuladas en el presente seguro, en el caso de que las personas designadas en la misma como Asegurados sufrieran durante la vigencia del Seguro algún accidente que fuera la causa originaria de su Fallecimiento excepto en los casos mencionados en el Art. 5, siempre que las consecuencias del accidente se manifiesten a más tardar dentro de los 180 días a contar de la fecha del mismo.

El importe contratado por el asegurado se hallará entre el mínimo y el máximo capital asegurado que se detalla en las Condiciones Particulares de esta póliza.

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

Como opción el Asegurado puede hacer extensible la cobertura a su cónyuge por el mismo capital asegurado. Este caso se denominará seguro conjunto.

ART. 3 - PERSONAS ASEGURABLES

Se consideran asegurables a todas las personas físicas que sean deudores del Tomador y que tengan edades comprendidas entre los 14 y la "Edad Máxima de Contratación" definida en las Condiciones Particulares al momento de contratar este seguro. Sin embargo, una vez asegurado, el Asegurado obtendrá su renovación automática anual a pesar de haber alcanzado la "Edad Máxima de Contratación" definida en las condiciones Particulares.

ART. 4 - PERSONAS NO ASEGURABLES

El seguro no ampara a menores de 14 años.

ART. 5 - RIESGOS NO ASEGURADOS

Este seguro no cubre los siniestros que resulten, directa o indirectamente, de:



ASSURANT
Solutions

**Assurant Argentina
Compañía de Seguros S.A.**

Av. Ing. Enrique Butty 240 - Piso 15
C1001AFB - Buenos Aires, Argentina
T: (54-11) 4121-8666
F: (54-11) 4343-8384
www.assurant.com

- a) Suicidio o lesión autoinfligida;
- b) cualquier acto de guerra, declarada o sin declarar que no comprenda a la República Argentina, en caso de comprenderla, las obligaciones del Asegurado como las de la Compañía se regirán por las normas que, en tal caso dictaren las autoridades competentes;
- c) enfermedades de cualquier naturaleza inclusive las originadas por la picadura de insectos;
- d) intoxicación, cualquier abuso de drogas, sedantes o narcóticos;
- e) la acción de los rayos "X" y similares, y de cualquier elemento radiactivo, u originadas en reacciones nucleares; las lesiones imputables a esfuerzo; de insolación, quemaduras por rayos solares, enfriamiento y demás efectos de las condiciones atmosféricas o ambientales; de psicopatías transitorias o permanentes y de operaciones quirúrgicas o tratamientos;
- f) conducta premeditada o criminal;
- g) los accidentes causados por vértigos, vahídos, lipotimias, convulsiones o parálisis y los que ocurran por estado de enajenación mental, o por estado de ebriedad o por estar el Asegurado bajo la influencia de estupefacientes o alcaloides, salvo prescripción médica;
- h) los accidentes que ocurran mientras el Asegurado tome parte en carreras, buceo, paracaidismo, ejercicios o juegos atléticos de acrobacia o que tengan por objeto pruebas de carácter excepcional, o mientras participe en viajes o excursiones a regiones o zonas inexploradas;
- i) los accidentes derivados de la navegación aérea no realizada en líneas aéreas regulares o de transporte de carácter público autorizado;
- j) los accidentes derivados del uso de motocicletas y vehículos similares, o de la práctica de deportes profesionales;
- k) insurgencia civil, manifestaciones, rebelión o revolución;
- l) los accidentes causados por fenómenos sísmicos, inundaciones u otros fenómenos naturales de carácter catastrófico.
- m) trastornos mentales o emocionales;
- n) catástrofe nuclear;
- o) cualquier accidente ocurrido antes de la vigencia de la póliza.

ART. 6 - BENEFICIOS

El beneficio será reducido al 50% del beneficio original cuando el Asegurado alcance la edad de 70 años.

El beneficio será reducido al 25% del beneficio original cuando el Asegurado alcance la edad de 80 años.

Indemnización por Fallecimiento:

En caso de que el accidente causare la pérdida de la vida del Asegurado, la Compañía abonará a sus beneficiarios el importe de la Suma Asegurada que le corresponda.

Sin embargo, en el caso de que este seguro incluya la cobertura de desmembramiento la Compañía reducirá la prestación prevista en los porcentajes tomados en conjunto, que hubiere previamente abonado en concepto de incapacidad por este u otros accidentes ocurridos durante los últimos 12 meses.

En el caso de que este seguro incluya la cobertura de desmembramiento y el de incapacidad total y permanente, ante un accidente por el que se le diagnosticare una incapacidad total y permanente no se pagará beneficio por la cláusula de desmembramiento.

En caso de un seguro conjunto, si el accidente provocara el fallecimiento conjunto de ambos asegurados se pagará sólo un capital asegurado.

ART. 7 - DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

El Asegurado tiene derecho de nombrar a los beneficiarios. El beneficiario es la persona que habrá de recibir el beneficio del seguro de accidentes pagadero al fallecimiento del Asegurado.



ASSURANT
Solutions

Assurant Argentina
Compañía de Seguros S.A.
Av. Ing. Enrique Butty 240 - Piso 15
C1001AFB - Buenos Aires, Argentina
T: (54-11) 4121-8666
F: (54-11) 4343-8384
www.assurant.com

La designación de los Beneficiarios se hará por escrito, al completar la solicitud del seguro o en cualquier otro momento posterior y será válida aunque se notifique a la Compañía después de producido el evento previsto. Si se hubiese contratado el seguro conjunto, el cónyuge asegurado deberá designar sus propios beneficiarios.

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

Si un Beneficiario hubiese fallecido antes o al mismo tiempo que el Asegurado, su asignación en el seguro acrecerá de los demás Beneficiarios, si las hubiese, en la proporción de sus propias asignaciones.

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

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

En caso de seguro conjunto, si el accidente provocara el fallecimiento conjunto de ambos asegurados se pagará el 50% del capital asegurado a los beneficiarios del asegurado titular y el 50% restante del capital a los beneficiarios del cónyuge asegurado.

ART. 8 - CAMBIO DE BENEFICIARIOS

El Asegurado podrá cambiar, en cualquier momento, el o los beneficiarios, salvo que la designación sea a título oneroso.

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

El cambio de Beneficiarios se hará por escrito sin formalidad determinada y será válida aunque se notifique a la Compañía después del fallecimiento del Asegurado.

La Compañía quedará liberada en el caso de pagar la indemnización correspondiente a los Beneficiarios designados con anterioridad a la recepción de cualquier comunicación modificadora de esa designación.

ART. 9 - COMPROBACIÓN DEL ACCIDENTE

Los beneficiarios deberán informar a esta Compañía sobre el acaecimiento del siniestro objeto de la cobertura de Fallecimiento, dentro de un plazo de 15 (quince) días corridos de haberse conocido.

Cualquier demora, salvo acreditación de caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia, hará perder el derecho a los beneficios. Asimismo, deberán suministrar a la Compañía las pruebas necesarias para la comprobación de la causa del accidente y la forma en que se produjo.

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

El beneficiario perderá todo derecho a indemnización si cualquier información fuera simulada o fraudulenta, sin perjuicio de las acciones legales que correspondan.



ASSURANT
Solutions

Assurant Argentina
Compañía de Seguros S.A.
Av. Ing. Enrique Butty 240 - Piso 15
C1001AFB - Buenos Aires, Argentina
T: (54-11) 4121-8666
F: (54-11) 4343-8384
www.assurant.com

La Compañía dentro de los quince (15) días de recibida la denuncia y/o constancia deberá hacer saber al beneficiario la aceptación, postergación o rechazo del otorgamiento del beneficio.

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

ART. 10 - VALUACIÓN POR PERITOS

Si no hubiera acuerdo entre las partes sobre la apreciación de las consecuencias del accidente, las mismas serán analizadas por dos médicos, designados uno por cada parte, los que deberán elegir dentro de los ocho (8) 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 y en caso de divergencia el tercero deberá expedirse dentro del plazo de quince (15) días.

Si una de las partes omitiese designar médico dentro del octavo día de requerido por la otra si el tercer facultativo no fuese electo en el plazo estipulado en el primer párrafo, la parte más diligente, previa intimación a la otra, procederá a su designación. Los honorarios y los gastos de los médicos de las partes estarán a su respectivo cargo y los del tercero serán pagados por la parte cuyas pretensiones se alejen más del dictamen definitivo, salvo el caso de equidistancia en que se pagará por mitades entre las partes.

ART. 11 - AGRAVACIÓN O MODIFICACIÓN DEL RIESGO

El Asegurado deberá comunicar a la Compañía –antes de que se produzcan cuando se trate de un hecho suyo o inmediatamente de conocerlas cuando obedezcan a un hecho ajeno- cualquier cambio o desempeño paralelo, de profesión, ocupación o actividad de los Asegurados que agrave el riesgo asumido por la Compañía, como así también, cualquier modificación en su estado físico o mental.

Se consideran agravaciones de riesgo, las que provengan de:

- a) La práctica profesional o no, de deporte particularmente peligrosos, por ejemplo: acrobacia, boxeo, caza mayor, caza o exploración subacuática, doma de potros o de otros animales no domesticados y de fieras, y otras actividades de análogas características.
- b) La dedicación profesional a armado de torres, buceo, sustitución de actores o actrices en calidad de doble, conducción de personal como guía de montaña, jockey, manipuleo de explosivos, tareas en fábricas, como usinas o laboratorios con exposición a radiaciones atómicas, u otras profesiones, ocupaciones o actividades de análogas características.
- c) Fijación de residencia fuera del país.

La Compañía dentro de los treinta (30) días de recibida la comunicación del Asegurado, podrá rescindir el certificado, con un preaviso de 7 días, mediante el pago de la porción de prima no corrida que corresponda, si los cambios de profesión, ocupación o actividad del Asegurado agravaran el riesgo de modo tal que, de haber existido al momento de la contratación, la Compañía no hubiera emitido la póliza.

La Compañía no estará obligada al pago del siniestro ocurrido durante la subsistencia de la agravación del riesgo, en caso de omitirse la denuncia de la misma, excepto que: a) la omisión o demora sea incurrida sin culpa o negligencia; b) la Compañía conozca la agravación al tiempo en que debía hacerse la denuncia.

ART. 12 - PRIMAS



ASSURANT
Solutions

Assurant Argentina
Compañía de Seguros S.A.
Av. Ing. Enrique Butty 240 - Piso 15
C1001AFB - Buenos Aires, Argentina
T: (54-11) 4121-8666
F: (54-11) 4343-8384
www.assurant.com

Las primas deberán ser pagadas en las oficinas de la Compañía o en sus agencias oficiales o en los bancos o en el domicilio de los corresponsales debidamente autorizados para ello o a las personas autorizadas por la Compañía para tal fin.

En caso de solicitarse, la Compañía emitirá un recibo oficial debidamente firmado, pudiendo la firma, ser facsimilar.

ART. 13 - MODIFICACIÓN DE PRIMA DE TARIFA

La Compañía tiene el derecho de modificar la prima de la tarifa para esta póliza en cada renovación de la póliza.

Se notificará al Tomador con 30 días de anticipación de cualquier modificación de prima de tarifa.

ART. 14 - PLAZO DE GRACIA

La Compañía concede un plazo de gracia de un mes (nunca inferior a 30 días) para el pago de primas, sin recargo de intereses. Vencido el plazo de gracia y no abonada la prima caducarán los derechos emergentes de esta póliza.

Durante ese plazo la cobertura continuará en vigor. En el caso de ocurrir un siniestro indemnizable, la Compañía deducirá de las prestaciones a su cargo las fracciones de prima impagas.

ART. 15 - RESCISIÓN

La cobertura rescindirá si las primas adeudadas no son pagadas dentro del período de gracia de 30 días.

Sin perjuicio de las demás causales de rescisión y caducidad ya previstas, la cobertura podrá ser rescindida por el Tomador o el Asegurado después del primer período de seguro.

La Compañía pagará cualquier reclamación que surja antes de la fecha de rescisión de esta póliza.

ART. 16 - REHABILITACIÓN

No obstante haya tenido lugar la cancelación de la cobertura como consecuencia de no haberse efectivizado el pago de alguna prima durante el período de gracia, el Tomador o el Asegurado podrán solicitar el restablecimiento de la póliza o certificado, según corresponda.

A los fines de reahilitación, el Asegurado deberá ofrecer evidencias de asegurabilidad a juicio de la Compañía, quedando a cargo del solicitante los gastos que pudiera originar dicha comprobación y pagar las primas por el plazo transcurrido desde el último vencimiento impago.

La cobertura será reahilitado a partir de la fecha en la cual la Compañía proceda a dar por aprobada la solicitud. En consecuencia, la Compañía solo responderá por los siniestros a consecuencia de accidentes producidos con posterioridad a la fecha de reahilitación.

ART. 17 - RENOVACIÓN AUTOMÁTICA

Los certificados individuales serán emitidos con vigencia anual. Transcurrido este período, la Compañía procederá a renovar los certificados en forma automática en cada aniversario hasta que el asegurado alcance la "Edad Máxima de Cobertura" definida en las Condiciones Particulares y en Certificado Individual.

ART. 18 - FINALIZACIÓN DE LA COBERTURA INDIVIDUAL



ASSURANT
Solutions

Assurant Argentina
Compañía de Seguros S.A.
Av. Ing. Enrique Butty 240 - Piso 15
C1001AFB - Buenos Aires, Argentina
T: (54-11) 4121-8666
F: (54-11) 4343-8384
www.assurant.com

Esta cobertura terminará en la primera de las siguientes fechas:

- a) Aquella en la que se produzca el fallecimiento de un Asegurado.
- b) Aquella en que tenga lugar la finalización del período de gracia concedido para efectuar el pago de primas, sin que el Asegurado hubiese regularizado su situación deudora.
- c) Aquella en la que por incumplimiento de las obligaciones impuestas al Asegurado, el certificado individual se torne en estado de caducidad.
- d) Aquella en que el Asegurado ejerza la opción de rescisión del certificado individual.
- e) Aquella en que el Asegurado termine su relación financiera con el Tomador.
- f) En el mes/año póliza siguiente (según se paguen primas mensuales o anuales) a aquel en que el Asegurado cumpla la "Edad Máxima de Cobertura".
- g) Aquella en que se abone en concepto de beneficio el 100% del Capital Asegurado

Se utilizarán las tarifas de corto plazo si la rescisión del Certificado Individual es requerida por el asegurado.

ART. 19- DUPLICADO DE PÓLIZA - COPIAS

1. En caso de robo, pérdida o destrucción de esta póliza, el Tomador y el Asegurado podrán obtener un duplicado en sustitución de la póliza original. Las modificaciones o suplementos que se incluyan en el duplicado, a pedido del Tomador o del Asegurado, serán los únicos válidos.
2. El Tomador o Asegurado tienen derecho a que se le entregue copia de las declaraciones efectuadas con motivo de este contrato y copia no negociable de la póliza.
3. Serán por cuenta del Asegurado los gastos que origine la extensión de duplicados y copias.

ART. 20 - 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, Asegurados o de sus beneficiarios, según sea el caso, salvo cuando la ley los declare expresamente a cargo exclusivo de la Compañía.

ART. 21- 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 (Nro. 17.418) es el último declarado por ellas.

ART. 22- PRESCRIPCIÓN

Las acciones fundadas en esta póliza prescriben en el plazo de un año, computado desde que la correspondiente obligación es exigible. El plazo de prescripción para el beneficiario se computa desde que conoce la existencia del beneficio, pero en ningún caso excederá de tres años contados desde el siniestro.

ART. 23- CESIÓN DE DERECHOS



ASSURANT
Solutions

Assurant Argentina
Compañía de Seguros S.A.
Av. Ing. Enrique Butty 240 - Piso 15
C1001AFB - Buenos Aires, Argentina
T: (54-11) 4121-8666
F: (54-11) 4343-8384
www.assurant.com

Cualquier cesión de derechos gravamen, caución o garantía que tenga por base este contrato, deberá notificarse fehacientemente por escrito al Asegurador, el que lo hará constar en el certificado por medio de un endoso/anexo. Sin estos requisitos, los convenios realizados por el Asegurado con terceros, no tendrán ningún valor para el Asegurador y éste sólo reconocerá como beneficiario del certificado a la persona cuya vida se asegura o a la persona designada a tal fin en la solicitud de seguro, según corresponda.

ART. 24- MODIFICACIÓN DEL CONTRATO

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

ART. 25- MONEDA DEL CONTRATO

Las obligaciones de las partes se cancelarán en moneda del contrato, la que se especifica en las Condiciones Particulares. Todos los pagos a cargo del Asegurado deben ser efectuados en la moneda del contrato, quedando a criterio del Asegurador la aceptación de pagos en otras monedas, en la medida en que la legislación permita su libre convertibilidad a la moneda del contrato.

A su vez, es obligación del Asegurador atender al cumplimiento de sus compromisos en la moneda del contrato.

Si la moneda prevista no fuera la de curso legal en la República Argentina y como consecuencia de cualquier disposición en materia de cambios emanada del Banco Central de la República Argentina u otro organismo competente, fuera imposible la obtención de las divisas en el mercado, o si por cualquier otra circunstancia, los pagos no se efectuasen en la moneda pactada, los mismos, en forma alternativa, podrán realizarse de la siguiente forma:

1. Utilizando como pauta de conversión la cotización de un título público emitido por el Gobierno Nacional Argentino que cotice en la moneda del contrato en la Bolsa de Comercio de Buenos Aires, o en su defecto, en alguno de los mercados internacionales de mayor volumen de movimientos. La elección del título público y del mercado será facultad del Asegurado o sus Beneficiarios y deberá contar con la aprobación de la Compañía.
2. Si no existieran títulos públicos emitidos por el Gobierno Nacional Argentino que cotizaran en la moneda del contrato, se efectuarán los pagos en moneda de curso legal en la República Argentina, de acuerdo con su cotización en la moneda del contrato del día hábil inmediato anterior al del pago, tipo comprador en el Mercado de Nueva York. Si allí no cotizara, se tomará la cotización en alguno de los mercados internacionales de mayor volumen de movimientos, a elección del Asegurado o sus Beneficiarios con la aprobación de la Compañía.

ART. 26- COMPUTO DE PLAZOS

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

ART. 27- JURISDICCIÓN

Toda controversia judicial relativa a la presente póliza, será dirimida ante los Tribunales ordinarios competentes con jurisdicción en la Ciudad de Buenos Aires.