

SEGURO DE VIDA COLECTIVO CONDICIONES GENERALES

Artículo 1º: DISPOSICIONES FUNDAMENTALES

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 éstas últimas.

Esta póliza y los respectivos certificados individuales han sido extendidos por la Compañía sobre la base de las declaraciones suscriptas por el Tomador en su solicitud y las declaraciones suscriptas por los Asegurados en sus solicitudes y en los cuestionarios relativos a su salud. Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el Tomador o por los Asegurados, aún hecha de buena fe, que a juicio de peritos hubiere impedido el contrato o la aceptación de los certificados individuales, o hubiere modificado las condiciones de los mismos, si la Compañía hubiese sido cerciorada del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato o los certificados de los Asegurados, según el caso. La Compañía no invocará como reticencia o falsa declaración, la omisión de hechos o circunstancias cuya pregunta no conste expresa y claramente en las solicitudes y en las declaraciones personales para el presente seguro.

Esta póliza adquiere fuerza legal desde las cero (00) horas del día fijado como comienzo de su vigencia.

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, entidad bancaria autorizada para operar por el Banco Central de la República Argentina, que deberán tener un interés común y ser anterior a la contratación del seguro. Las personas que en el 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 4: FORMA Y PLAZO PARA SOLICITAR EL CERTIFICADO INDIVIDUAL

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.

Las personas asegurables que soliciten su incorporación a esta póliza después de transcurrido el plazo indicado en el inciso anterior, como asimismo las 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

Es requisito primordial para que este seguro pueda mantenerse en vigencia, en las condiciones pactadas en materia de capitales asegurados y primas, que la cantidad de Asegurados alcance por lo menos el mínimo indicado en las Condiciones Particulares de esta póliza.

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 aplicada. La Compañía notificará su decisión por escrito al Tomador con una anticipación no menor de treinta (30) días.

Artículo 6º: FECHA DE ENTRADA EN VIGOR DE CADA CERTIFICADO INDIVIDUAL

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 la cero (0) de ese día. En caso de que las pruebas de asegurabilidad sean aprobadas y aceptadas por parte de la Compañía con posterioridad a esa fecha, comenzará a regir desde la cero (0) hora del día siguiente a la aprobación.

El seguro de las personas asegurables que soliciten su incorporación o su reincorporación a esta póliza con posterioridad al momento de inicio de su vigencia, regirá a partir de la cero (0) del día siguiente al día en que sean aprobadas y aceptadas las pruebas de asegurabilidad, por parte de la Compañía.

Artículo 7º: CAPITALES INDIVIDUALES

Todo aumento y disminución de capital asegurado regirá desde el vencimiento de la última prima abonada que contempla la suma asegurada anterior. El aumento debe ser aprobado por la Compañía previa aceptación de las pruebas de asegurabilidad correspondientes. La suma con que está cubierto cada Asegurado se ajustará a la escala que se consigna en el cuadro de "Capitales Asegurados Individuales" que figura en las Condiciones Particulares.

Artículo 8º: CÁLCULO 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 al capital asegurado de cada certificado individual.

La prima de cada certificado individual, se incrementará por rangos de edades, de acuerdo con la edad alcanzada.

Artículo 9°: PAGO DE LAS PRIMAS

El Tomador debitará las primas mensuales automáticamente, en la Caja de Ahorro y/o Cuenta Corriente del Asegurado y/o su tarjeta de crédito.

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 10°: PLAZO DE GRACIA

La Compañía concede un plazo de gracia de un mes (no inferior a treinta -30- días) para el pago, sin recargo de intereses, de todas las primas. Durante ese plazo esta póliza 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.

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 las cero (00) horas del día en que venza cada una.

Vencido el plazo de gracia y no abonada la prima caducarán los derechos emergentes de esta póliza. 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 establecidas precedentemente.

Artículo 11°: FALTA DE PAGO DE LAS PRIMAS

Si cualquier prima no fuere 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 12°: 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 13°: CARENCIA DE COBERTURA

Se establece un plazo de carencia de 30 días con pago de primas. Este período de carencia no será tenido en cuenta si la causa de fallecimiento fuera producto de un accidente. Este plazo deberá ser cumplido cada vez que el Asegurado ingrese o reingrese al seguro. En caso de siniestro, durante el plazo de carencia la Compañía devolverá las primas a los beneficiarios instituidos.

No se aplicara la carencia cuando la Compañía solicite requisitos de asegurabilidad.

Artículo 14°: ENFERMEDADES PREEXISTENTES

La compañía no pagará el Capital Asegurado, cuando el fallecimiento de un Asegurado se dentro del primer año de vigencia de su certificado, como consecuencia de una enfermedad que el mismo padeciera desde antes de incorporación o reincorporación al seguro y que le produjera directa o indirectamente la muerte. Dicha enfermedad preexistente será tenida en cuenta a los fines de esta exclusión de cobertura, cuando resulte desencadenante del proceso de fallecimiento, fuera base del mismo o tuviere conexión principal con él.

El presente Artículo no será de aplicación, cuando la compañía solicite requisitos de asegurabilidad.

Artículo 15°: RESCISIÓN DEL CERTIFICADO INDIVIDUAL

El certificado individual de cada Asegurado individual quedará rescindido o caducará en los siguientes casos:

- a) Al dejar de pertenecer el Asegurado al grupo regido por el Tomador;
- b) Al rescindir o caducar la póliza;
- c) Al cumplir el Asegurado setenta y un (71) años de edad, salvo pacto en contrario. En caso de existir prima de riesgo no corrido se devolverá al asegurado y
- d) Por renuncia a continuar con el seguro.

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

Artículo 16°: DERECHO DE CONVERSIÓN

Todo Asegurado que deje de pertenecer al grupo regido por el Tomador, tendrá derecho a obtener de la Compañía, sin previo

examen médico y siempre que lo solicite por escrito dentro del mes siguiente a la fecha de terminación de su certificado individual, un seguro de vida individual en cualquiera de los planes usuales en que opera la Compañía (excepto el Temporario de menos de 10 años de duración) por una suma no mayor que la que le correspondía bajo esta póliza al dejar de pertenecer al grupo. La prima de dicho seguro individual que corresponderá a la edad entonces alcanzada y a la ocupación del Asegurado, será pagadera en forma anual dentro del referido plazo de un mes, no pudiendo aquel entrar en vigor hasta que el Tomador haya informado la rescisión del certificado correspondiente al Asegurado. En caso de rescisión total de esta póliza, no se concederá el derecho 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 ese derecho no sea inferior al cincuenta por ciento (50%) de los que pudieran hacerlo.

Artículo 17°: DESIGNACIÓN Y CAMBIO DE BENEFICIARIOS

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 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 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 sobrevivientes al tiempo de ocurrido en 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 tenderá 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 beneficiario o por cualquier causa la designación resulte ineficaz o quede sin efecto, se entiende que designó a sus herederos.

Todo Asegurado podrá cambiar, en cualquier momento, el beneficiario o 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. Si el cambio no hubiera llegado a ser registrado por la Compañía, 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 el capital asegurado a los beneficiarios designados en el certificado individual con anterioridad a la recepción de cualquier comunicación modificatoria de esa designación.

Atento el 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, ni por las cuestiones que se susciten con motivo de esa designación beneficiaria.

Artículo 18°: 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 exigirla 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 de la Compañía, el capital asegurado por esta póliza se reducirá a la suma que, dada la prima pagada, corresponda proporcionalmente a la prima de la edad verdadera.

Si la edad verdadera resultase menor que la declarada, la Compañía restituirá los excedentes de primas pagadas sin intereses y reajustará las primas futuras.

Cuando se comprobase que a la fecha de contratación del certificado individual, el Asegurado era una persona no asegurable de acuerdo al Artículo 3º, será aplicable lo establecido en el segundo párrafo del Artículo 1º.

Artículo 19°: LIQUIDACIÓN POR FALLECIMIENTO

Ocurrido el fallecimiento de un Asegurado durante la vigencia de esta póliza y del certificado respectivo, el Tomador y/o los beneficiarios harán a la brevedad la correspondiente comunicación a la Compañía en el formulario que ésta proporciona al efecto.

La Compañía, previa comunicación al Tomador, efectuará el pago que corresponda en sus oficinas, directamente a los beneficiarios designados, después de recibidas las siguientes pruebas: copia legalizada de la partida de defunción, declaración del médico que hubiese asistido al Asegurado o certificado su muerte y declaración del beneficiario, ambas declaraciones extendidas en formularios que suministrará la Compañía. También se aportará testimonio de cualquier actuación sumarial que se hubiese instruido con motivo del hecho determinante del fallecimiento del Asegurado, salvo que razones procesales lo impidieran. Asimismo se proporcionará a la Compañía cualquier información que solicite para verificar el fallecimiento y se le permitirá realizar las indagaciones que sean necesarias a tal fin, siempre que sean razonables.

El pago de todos los beneficios emergentes de esta póliza, incluidas las coberturas adicionales, se realizará dentro de los 15

(quince) días de recibidas las constancias mencionadas precedentemente o en la cláusula correspondiente.

Artículo 20°: 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 grupo regido por el Tomador, pruebas y certificados de defunción o cualquier otra que se relacione con el seguro.

Artículo 21°: EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Las relaciones entre la Compañía y los Asegurados o beneficiarios de éstos se desenvolverán siempre por intermedio del Tomador, salvo en lo referente al Derecho de Conversión previsto en el Artículo 16° y al pago de beneficios. En consecuencia, el Tomador efectuará el pago de las primas a la Compañía y cobrará a los Asegurados la prima correspondiente a cada uno de ellos. Lo convenido preferentemente 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 22°: DENUNCIA DE OTROS SEGUROS

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

Artículo 23°: RESIDENCIA Y VIAJES - RIESGOS NO CUBIERTOS - PÉRDIDA DEL INDEMNIZACIÓN

El Asegurado está cubierto por esta póliza sin restricciones en cuanto a residencia y viajes que realizar, dentro o fuera del país. La Compañía no pagará la indemnización cuando el fallecimiento de un Asegurado se produjera como consecuencia de:

- a) Guerra que no comprenda a la Nación Argentina; en caso de comprenderla las obligaciones del Tomador y de los Asegurados, así como las de la Compañía, se regirán por las normas que, en tal emergencia dictaren las autoridades competentes;
- b) Suicidio voluntario, salvo que haya estado ininterrumpidamente asegurado por esta póliza por lo menos durante un año antes del hecho;
- c) Participación en empresa criminal o aplicación legítima de la pena de muerte;
- d) Acontecimientos catastróficos originados por la energía atómica.

Artículo 24°: AGRAVACIÓN DEL RIESGO

Cada Asegurado deberá comunicar a la Compañía, antes de producirse, cualquier cambio o desempeño paralelo de 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 domesticados y de fieras, u otras actividades de análogas características.
- b) La dedicación profesional a acrobatismo, armado de torres, buceo, sustitución de actores o actrices en calidad de dobles, doma de potros u otros animales, doma de fieras, conducción de personas como guía de montaña, jockey, manipuleo de explosivos, 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.

Cuando la agravación se deba a un hecho del tomador, la cobertura queda suspendida. La Compañía, en el término de siete días, deberá notificar su decisión de rescindir.

Cuando la agravación resulte de un hecho ajeno al tomador, la Compañía, dentro de los treinta (30) días -con un preaviso de siete días- podrá rescindir el respectivo certificado 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 hubiera aceptado el certificado; si lo hubiese aceptado por una prima mayor, la suma asegurada se reducirá en proporción a la prima efectivamente pagada.

Artículo 25°: VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA y RESCISIÓN

La vigencia de esta póliza es anual renovable automáticamente, sin necesidad de comunicación entre las partes. En caso que cualquiera de las partes opte por no renovar el plazo de la presente póliza, deberá comunicarlo a la otra parte con una antelación no menor de un mes (treinta -30- días) a la fecha de aniversario correspondiente.

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

Artículo 26°: 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 27°: DUPLICADO DE PÓLIZA Y DE CERTIFICADOS - COPIAS

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.

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.

Serán por cuenta de los solicitantes los gastos que origine la extensión de duplicados y copias.

Artículo 28°: 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 29°: DOMICILIO

El domicilio en el que las partes deberán 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 30°: 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 conoce la existencia del beneficio, pero en ningún caso excederá de tres años desde el nacimiento de su derecho a la prestación por parte de la Compañía.

Artículo 31°: JURISDICCIÓN

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

ENDOSO DE RIESGOS NO CUBIERTOS

Contrariamente a lo estipulado en el artículo 23 de las Condiciones Generales, la Compañía no pagará la indemnización cuando el evento se produzca como consecuencia de los hechos enumerados a continuación.

La Compañía no abonará la indemnización por fallecimiento cuando la muerte del Asegurado se produjera como consecuencia de:

- a) Participación como conductor o integrante de equipos en competencia de pericia o velocidad, con vehículos mecánicos o de tracción a sangre, o en juntas hípicas.
- b) Intervención en prueba de prototipo de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica.
- c) Práctica o utilización de la aviación, salvo como pasajero en servicios de transporte aéreo regular.
- d) Intervención de otras ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos.
- e) Guerra que no comprenda a la Nación Argentina; en caso de comprenderla las obligaciones del Contratante y de los Asegurados, así como las del Asegurador, se regirán por las normas que, en tal emergencia, dictaren las autoridades competentes.
- f) Suicidio voluntario, salvo que haya estado ininterrumpidamente asegurado por esta póliza por lo menos durante un año antes del hecho.
- g) Desempeño paralelo de las profesiones de acróbata, buzo, jockey, domador de potros o fieras o de tareas con manipuleo de explosivos o con exposición a radiaciones atómicas, salvo pacto en contrario.
- h) Duelo, riña, salvo que se tratase de legítima defensa, huelga o tumulto popular en que hubiese participado como elemento activo. revolución, empresa criminal o aplicación legítima de la pena de muerte.
- i) Acontecimientos catastróficos originados por la energía atómica.
- j) Acto ilícito provocado deliberadamente por el beneficiario o por el Contratante y por el importe que pudiera corresponderle como beneficiario del seguro.
- k) Consumo de drogas, enervantes, estimulantes o similares excepto si se demuestra que fueron utilizados bajo prescripción médica.

CLÁUSULA DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE – LIQUIDACIÓN DEL CAPITAL ASEGURADO

1. RIESGOS CUBIERTOS

La Compañía concederá el beneficio que acuerda esta cláusula al Asegurado cuyo estado de invalidez total y permanente, como consecuencia de enfermedad o accidente, no le permita desempeñar por cuenta propia o en relación de dependencia cualquier actividad remunerativa, siempre que tal estado haya continuado ininterrumpidamente por tres (3) meses como mínimo y se hubiera iniciado durante la vigencia de su certificado individual para la presente cláusula y antes de cumplir sesenta y seis (66) años de edad. Se excluyen expresamente los casos que afecten al Asegurado en forma parcial o temporal.

En las denuncias de invalidez, la Compañía procederá a su reconocimiento de acuerdo con las constancias médicas y demás elementos mencionados en el punto 5°, siempre que sean razonablemente demostrativos del estado de invalidez total y

permanente.

Sin perjuicio de otras causas, la Compañía reconocerá como casos de invalidez total y permanente a los siguientes:

- a) La pérdida de la vista de ambos ojos de manera total e irre recuperable por tratamiento médico y/o quirúrgico;
- b) La amputación o inhabilitación completa de ambas manos o de ambos pies, o de una mano y de un pie o de una mano y la pérdida de la vista de un ojo, o la pérdida de la vista de un ojo y la amputación o inhabilitación completa de un pie;
- c) La enajenación mental incurable;
- d) La parálisis general.

2. BENEFICIO

La Compañía, comprobada la invalidez, abonará al Asegurado una indemnización igual al capital asegurado por la cobertura principal.

El pago del beneficio se realizará dentro de los 15 (quince) días de recibidas las constancias requeridas.

3. CARÁCTER DEL BENEFICIO

El beneficio acordado por invalidez es "sustitutivo" del capital asegurado que debiera liquidarse en caso de muerte del Asegurado, de modo que, con el pago a que se refiere el punto anterior, la Compañía queda liberada de cualquier otra obligación posterior con respecto a dicho Asegurado, salvo las obligaciones pendientes a la fecha del siniestro.

4. RIESGOS NO CUBIERTOS

Quedan excluidos de la cobertura de ésta cláusula las consecuencias de:

- a) Tentativa de suicidio o culpa grave del Asegurado;
- b) Duelo, riña, salvo que se tratase de legítima defensa; huelga o tumulto popular en que hubiese participado como elemento activo, revolución, o empresa criminal;
- c) Abuso del alcohol, drogas o narcóticos;
- d) Acciones de guerra, declarada o no, dentro o fuera del país;
- e) Participar como conductor o integrante de equipo en competencias de pericia y/o velocidad, con vehículos mecánicos o de tracción a sangre, o en justas hípicas (saltos de vallas u obstáculos);
- f) Intervenir en la prueba de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica;
- g) Practicar o hacer uso de la aviación, salvo como pasajero en servicios de transporte aéreo regular;
- h) Intervenir en otras ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos;
- i) Inhalación de gases o envenenamientos de cualquier naturaleza;
- j) Operación quirúrgica no motivada por accidente;
- k) Fenómenos sísmicos, huracanes;
- l) Actos notoriamente peligrosos que no estén justificados por ninguna necesidad profesional, salvo en caso de tentativa de salvamento de vidas o bienes;
- m) Acontecimientos catastróficos originados por la energía atómica.

5. COMPROBACIÓN DE LA INVALIDEZ

Corresponde al Asegurado o a su representante:

- a) Denunciar la existencia de la invalidez;
- b) Presentar las constancias médicas y/o testimoniales de su comienzo y causas;
- c) Facilitar cualquier comprobación, incluso hasta dos exámenes médicos por facultativos designados por la Compañía y con gastos a cargo de ésta.

6. PLAZO DE PRUEBA

La Compañía dentro de los quince (15) días de recibida la denuncia y/o las constancias a que se refiere el punto anterior contados desde la fecha que sea posterior, deber hacer saber al Asegurado la aceptación, postergación o rechazo del otorgamiento de los beneficios. Si las comprobaciones a que se refiere el punto 5° no resultaron concluyentes en cuanto al carácter total y permanente de la invalidez, la Compañía podrá ampliar el plazo de prueba por un término no mayor de 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 de los beneficios reclamados.

7. ENFERMEDADES PREEXISTENTES

La compañía no pagara la indemnización del Capital Asegurado, cuando la invalidez de un Asegurado se produjera dentro del primer año de vigencia de su certificado individual para la presente cláusula, como consecuencia de una enfermedad que el mismo padeciera desde antes de su incorporación a la presente cláusula y que le produjera directa o indirectamente la invalidez. Dicha enfermedad preexistente ser tenida en cuenta a los fines de esta exclusión de cobertura, cuando resulte desencadenante del proceso de invalidez, fuera base del mismo o tuviere conexión principal con ella.

8. VALUACIÓN POR PERITOS

Si en la apreciación del evento surgieran divergencias entre las partes, las mismas serán definidas por dos (2) médicos designados, uno por cada parte, los 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 quince días y en caso de divergencia el tercero deberá expedirse dentro del plazo de ocho días.

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

Los honorarios y gastos de los médicos de las partes estarán a su respectivo cargo y los del tercer médico serán pagados por la parte cuyas pretensiones se alejen más del dictamen definitivo. En caso de equidistancia los honorarios y gastos del tercer médico serán pagados en partes iguales por cada una de las partes.

9. TERMINACIÓN DE LA COBERTURA

La cobertura del riesgo de invalidez prevista en esta cláusula, cesará para cada certificado en las siguientes circunstancias:

- a) Al caducar la póliza y/o certificado individual por cualquier causa;
- b) A partir de la fecha en que el Asegurado cumpla sesenta y seis (66) años de edad; en caso de existir prima de riesgo no corrido se devolverá al asegurado;
- c) Al dejar de pertenecer al grupo regido por el Tomador;
- d) Al rescindirse la presente cláusula adicional.

RIESGOS NO CUBIERTOS - CLÁUSULA DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE LIQUIDACIÓN DEL CAPITAL ASEGURADO RIESGOS NO CUBIERTOS:

Contrariamente a lo estipulado en el artículo 4 de la Cláusula quedan excluidos de la cobertura los accidentes que sean consecuencia de:

Quedan excluidos de la cobertura de ésta cláusula las consecuencias de:

- a) Tentativa de suicidio voluntario.
- b) Culpa grave del Asegurado.
- c) Duelo, riña, salvo que se tratase de legítima defensa; huelga o tumulto popular en que hubiese participado como elemento activo; Revolución; o empresa criminal.
- d) Abuso del alcohol, drogas o narcóticos.
- e) Acciones de guerra, declarada o no, dentro o fuera del país.
- f) Participar 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.
- g) Intervenir en la prueba de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica.
- h) Practicar o hacer uso de la aviación, salvo como pasajero en servicios de transporte aéreo regular.
- i) Intervenir en otras ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos.
- j) Acontecimientos catastróficos originados por la energía atómica.
- k) Consecuencias directas o indirectas de la reacción nuclear o contaminación radioactiva.
- l) Consecuencias directas o indirectas de haber participado como elemento activo de hechos ilícitos.
- m) Temblor de tierra, erupción volcánica, inundación y otros fenómenos sísmicos o meteorológicos de carácter extraordinario.
- n) Las consecuencias de lesiones imputables a esfuerzos, insolación, quemaduras, rayos solares y demás efectos de las condiciones atmosféricas, salvo que cualquier de tales hechos sobrevengan a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza o del tratamiento de las lesiones por él producidas.
- o) Uso de motos, motocicletas, motonetas u otros vehículos similares de motor.

CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN

A los efectos de la presente póliza, déjense expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

I. Definiciones:

1. Guerra Internacional: Es: i) la guerra declarada oficialmente o no, entre dos o más países, con la intervención de fuerzas regulares o irregulares organizadas militarmente, participen o no civiles en ellas, o ii) la invasión a un país por las fuerzas regulares o irregulares organizadas militarmente de otro país, y aunque en ellas participen civiles de este último o iii) las operaciones bélicas o de naturaleza similar llevadas a cabo por uno o más país(es) en contra de otro(s) país(es).
2. Guerra Civil: Es un estado de lucha armada entre los habitantes de un país o entre los habitantes y las fuerzas armadas regulares de dicho país, caracterizado por la organización militar de los contendientes, aunque sea rudimentaria, cualquiera

fuese su extensión geográfica, intensidad o duración, participen o no civiles en ella, y cuyo objeto sea derrocar al gobierno del país o a alguno o todos los poderes constituidos, o lograr la secesión de una parte de su territorio.

3. **Guerrilla:** Es un acto(s) de violencia, fuerza, hostigamiento, amenaza, agresión o de naturaleza equivalente o similar llevado(s) a cabo contra cualquier autoridad pública de un país o contra su población en general o contra algún sector de ella o contra bienes ubicados en el mismo, por un grupo(s) armado(s), civiles o militarizados, y organizados a tal efecto -aunque lo sea en forma rudimentaria- y que i) tiene(n) por objeto provocar el caos, o atemorizar a la población, o derrocar al gobierno de dicho país, o lograr la secesión de una parte de su territorio, o ii) en el caso que no se pueda probar tal objeto, produzca(n), de todas maneras, alguna de tales consecuencias.

4. **Rebelión, Insurrección o Revolución:** Es un alzamiento armado total o parcial de las fuerzas armadas de un país sean éstas regulares o no y participen o no civiles en él- contra el gobierno de dicho país, con el objeto de derrocarlo o lograr la secesión de una parte de su territorio. Se entienden equivalentes a rebelión, insurrección o revolución, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: sublevación, usurpación del poder, insubordinación o conspiración.

5. **Conmoción Civil:** Es un levantamiento popular organizado en un país, aunque lo sea en forma rudimentaria, que genera violencia o incluso muertes y daños y pérdidas a bienes, aunque no sea con el objeto definido de derrocar al gobierno de un país o lograr la secesión de una parte de su territorio.

6. **Terrorismo:** Es un acto(s) de violencia, fuerza, hostigamiento, amenaza, agresión o de naturaleza equivalente o similar, llevados a cabo contra cualquier autoridad pública de un país, su población en general o contra algún sector de ella, o los bienes ubicados en el mismo, o la concreción de un acto(s) peligroso para la vida humana; o que interfieran o impidan el normal funcionamiento de cualquier sistema electrónico o de comunicación, por cualquier persona(s) o grupo(s) de personas, actuando solo(s) o en representación o en conexión con cualquier organización(es) o con fuerzas militares de un país extranjero -aunque dichas fuerzas sean rudimentarias- o con el gobierno de un país extranjero; ya sea que estos actos fueran cometidos debido a razones políticas, religiosas, ideológicas o razones similares o equivalentes, y: i) que tengan por objeto: a) provocar el caos o atemorizar o intimidar a la población o a parte de ella, o b) influenciar o derrocar al gobierno de dicho país, o c) lograr la secesión de parte de su territorio, o d) perjudicar cualquier segmento de la economía; ii) que, en caso de que dicho objeto no pueda probarse, produzca, en definitiva, cualquiera de dichas consecuencias; iii) también se entenderá como terrorismo cualquier acto(s) verificado(s) o reconocido(s) como tal(es) por el gobierno argentino. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denotan algún rudimento de organización.

7. **Sedición o Motín:** Se entiende por tal al accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo, tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión. Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

8. **Tumulto Popular:** Se entiende por tal a una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese que algunos las emplearen. Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta.

9. **Vandalismo:** Se entiende por tal al accionar destructivo de turbas que actúan irracional o desordenadamente.

10. **Huelga:** Se entiende por tal a la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas. No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extra gremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

11. **Lock Out:** Se entiende por tal: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento. No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extra gremial que motivó el lock out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

II. **Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares,** en tanto encuadren en los respectivos caracteres descriptos en el apartado I, se consideran hechos de guerra internacional o guerra civil, de guerrilla, de rebelión insurrección o revolución, de conmoción civil, de terrorismo, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de huelga o de lock out.

III. Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descriptos seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.