

SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL CON AHORRO – CEIBO PESOS

CONDICIONES GENERALES

1.LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES

Life Seguros de Personas y Patrimoniales S.A., en adelante la Compañía, le emite a usted, en adelante el Tomador, esta póliza sobre la vida del Asegurado, cuyo nombre figura en las Condiciones Particulares.

La Compañía requerirá consentimiento por escrito del Asegurado cuando el Tomador del seguro no sea la persona cuya vida se asegura.

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.

El Tomador tiene el derecho de nombrar el o los Beneficiarios, según el caso. El Beneficiario es la persona que habrá de recibir el beneficio del seguro de vida pagadero al fallecimiento del Asegurado.

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.

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 la de los demás Beneficiarios, si los 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 Tomador no designe Beneficiarios o por cualquier causa la designación se haga ineficaz o quede sin efecto, se entiende que designó a los herederos del Asegurado.

2.CAMBIO DE BENEFICIARIO

El Tomador 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 validez del negocio jurídico que dio lugar a la designación o por las cuestiones que se susciten con motivo de ella.

El cambio de Beneficiario 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 modificatoria de esa designación.

3. ESTRUCTURA DE LA POLIZA

Forman parte integrante de esta póliza los siguientes elementos:

- La Solicitud del Seguro
- Estas Condiciones Generales
- Las Condiciones Generales de las Coberturas Adicionales
- Las Condiciones Particulares
- Los Endosos a las Condiciones Generales o Particulares

Sin perjuicio de lo estipulado en el artículo 12 de la ley 17.418 (Ley de Seguros), en caso de discordancia entre los elementos regirá el siguiente orden de predominio:

- Los Endosos según su fecha, predominando los últimos sobre los primeros
- Las Condiciones Particulares
- Las Condiciones Generales
- Las Condiciones Generales de las Coberturas Adicionales
- La Solicitud del Seguro

4.FECHA DE INICIO DE VIGENCIA Y PLAZOS DE LA POLIZA

Las coberturas previstas en esta póliza adquieren fuerza legal desde la cero hora del día de la fecha indicada en las Condiciones Particulares como de comienzo de las mismas. Los vencimientos de plazos se producirán a la cero hora de igual día del mes y año que corresponda. Las denuncias y declaraciones impuestas por la Ley de Seguros o por este contrato se consideran cumplidas si se expiden dentro del término fijado.

Los años-póliza son contados desde la fecha indicada en las Condiciones Particulares como Fecha de Inicio de Vigencia de la Póliza.

La Fecha de Emisión, que figura en las Condiciones Particulares, es la fecha en la cual la póliza es emitida.

5.EDAD

La edad para el seguro es la edad al cumpleaños más próximo a la Fecha de Inicio de Vigencia de la Póliza. Edad alcanzada es la edad del Asegurado a la Fecha de Inicio de Vigencia de la Póliza más el número de años transcurridos desde la misma.

El Tomador, el Asegurado o sus Beneficiarios, en cuanto sea razonable, deberán probar mediante documentación fehaciente, la fecha de nacimiento declarada para obtener la póliza. Dicha comprobación podrá hacerla el Asegurado en cualquier momento y la Compañía podrá exigirla antes de otorgar cualquier valor u opción acordados por la póliza, ya sea al Tomador o al Beneficiario.

Si resultase que la edad declarada fuese mayor que la real, la Compañía procederá a ajustar, desde la Fecha de Inicio de Vigencia de la Póliza, el saldo del Fondo Consolidado de la Póliza y el costo de las coberturas contratadas a las condiciones reales.

Si resultase que la edad declarada fuese menor que la real, la Compañía procederá a ajustar el costo futuro de las coberturas contratadas a las condiciones reales, sin perjuicio del procedimiento mencionado en el último párrafo del apartado Importe Del Beneficio para el caso de fallecimiento del Asegurado.

Si resultase que, a la fecha de contratación de la póliza, el Asegurado era una persona no asegurable, será aplicable lo establecido en el apartado siguiente.

6.NORMAS PARA LA CONTRATACION DE LA POLIZA

La póliza ha sido extendida por la Compañía sobre la base de las declaraciones suscriptas por el Tomador y/o el Asegurado en su solicitud y en los cuestionarios relativos a la salud del Asegurado.

Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el Tomador y/o Asegurado, aún hechas de buena fe, que a juicio de peritos hubiera impedido el contrato o modificado sus condiciones, si la Compañía hubiera sido cerciorada del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato.

La Compañía no invocará como reticencia o falsa declaración, la omisión de hechos o circunstancias cuya pregunta no conste expresa y claramente en la propuesta y en la declaración personal para el presente seguro.

No obstante, lo estipulado en los párrafos anteriores, una vez transcurridos tres años desde la celebración del contrato, la Compañía no podrá invocar reticencia.

De conformidad con la Ley Nro. 17.418 no puede asegurarse el riesgo de muerte de los interdictos y de los menores de 14 años.

7.PRIMAS

Prima Inicial: La primera prima vence en la Fecha de Inicio de Vigencia de la Póliza y tiene incluido el Derecho de Emisión de la póliza. Se requiere el pago por adelantado de esta Prima Inicial, contra entrega de la póliza, para que la cobertura entre en vigor.

Prima Planeada: se entiende por Prima Planeada aquella prima convenida al contratarse la póliza entre el Tomador por un lado y la Compañía por el otro, cuyo importe, plazo y frecuencia de pago figuran en las Condiciones Particulares.

Luego de que la póliza haya estado en vigor por el término de un año, el Tomador podrá solicitar por escrito un cambio en la frecuencia o importe de la prima planeada. La Compañía se reserva el derecho de aceptar o rechazar el cambio solicitado.

Prima Adicional: se entiende por Prima Adicional toda prima que el Tomador paga en exceso de las Primas Planeadas; la Compañía se reserva el derecho de limitar la cantidad y el monto de las primas adicionales.

Prima Mínima Mensual: es aquella que figura en las Condiciones Particulares a los efectos de no aplicar la caducidad de la póliza durante los dos primeros años.

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.

La Compañía emitirá un recibo oficial debidamente firmado. La firma podrá ser facsimilar.

8. PLAZO DE GRACIA

Si al fin de un mes calendario se verificara que el importe de la "Deducción Mensual" correspondiente al mes siguiente es superior al Fondo Consolidado de la Póliza disminuido en el "Cargo por Rescisión" -que figura en la Tabla B de las Condiciones Particulares- y el saldo de eventuales préstamos, el Tomador dispondrá de un plazo de gracia de 30 días para regularizar su situación. El plazo de 30 días se contará desde la fecha en que se le notifique al Tomador la insuficiencia de los fondos. Esta cobertura se mantendrá vigente durante el plazo de gracia, pero si el Asegurado sufriera durante el transcurso del mismo un siniestro indemnizable bajo esta póliza, la Compañía deducirá de las prestaciones a su cargo las Deducciones Mensuales vencidas impagas.

El Tomador puede regularizar su situación abonando durante el plazo de gracia la prima que le informe la Compañía. Si el Tomador no abonara la prima informada durante el plazo de gracia, la póliza caducará automáticamente sin valor de rescate alguno, dándose por canceladas las deudas que pudiera tener el Tomador en virtud de esta póliza.

La caducidad en estos casos no se producirá, durante los primeros dos años de vigencia, siempre y cuando la suma de las primas pagadas menos todos los retiros efectuados y los eventuales préstamos, iguale o supere la prima mensual mínima multiplicada por el número de meses transcurridos desde la Fecha de Inicio de Vigencia de la Póliza.

9. REHABILITACION

Si la póliza hubiera caducado por falta de regularización durante el plazo de gracia, el Tomador puede -dentro de los cinco años siguientes a la fecha de finalización del plazo de gracia- rehabilitarla de modo de restituir el contrato a sus términos originarios.

La póliza no será rehabilitada cuando la misma haya sido liquidada por su valor de rescate total o haya sido anulada fehacientemente por el Tomador.

Los requisitos que debe cumplir el Tomador para que la póliza pueda ser rehabilitada son los siguientes:

a) Ofrecer evidencias de asegurabilidad sobre el Asegurado que sean satisfactorias a juicio del Asegurador; siendo a cargo del solicitante los gastos que pudiera originar esta comprobación.

b) Pagar una prima que permita cubrir las Deducciones Mensuales impagas durante el plazo de gracia más un importe que permita mantener vigente la póliza por un plazo mínimo de 2 meses.

Cumplidas estas condiciones, la póliza quedará rehabilitada a partir del día primero del mes siguiente a aquél en que la Compañía haya aprobado la solicitud de rehabilitación. El saldo del Fondo Consolidado de la Póliza y los saldos adeudados por el Tomador en concepto de préstamos volverán a los valores vigentes a la fecha en que caducó la póliza. El plazo estipulado en el art. 6 para la impugnación del contrato por reticencia, como así también el período de carencia por suicidio, comenzará a regir nuevamente desde el momento de la rehabilitación.

10.BENEFICIOS

Estando esta póliza en pleno vigor, si ocurriera el deceso del Asegurado, sus beneficiarios percibirán el Beneficio por Fallecimiento que corresponda según los párrafos siguientes.

11.IMPORTE DEL BENEFICIO

El importe del Beneficio por Fallecimiento al inicio de cada mes anterior a la "Fecha de Comienzo del Seguro Saldado" depende de la Suma Asegurada y la Opción de Beneficio por Fallecimiento. La Fecha de Comienzo del Seguro Saldado, la Suma Asegurada y la Opción de Beneficio por Fallecimiento figuran en las Condiciones Particulares.

Opción A: La Suma Asegurada se suma al Valor del Fondo Consolidado de la Póliza y por lo tanto el Beneficio por Fallecimiento será el mayor de:

- * La Suma Asegurada más el saldo del Fondo Consolidado de la Póliza.
- * El 110% del saldo del Fondo Consolidado de la Póliza.

Opción B: La Suma Asegurada incluye el saldo del Fondo Consolidado de la Póliza y por lo tanto el Beneficio por Fallecimiento será el mayor de:

- * La Suma Asegurada
- * El 110 % del saldo del Fondo Consolidado de la Póliza.
- * El saldo del Fondo Consolidado de la Póliza, más el Capital Adicional Mínimo que figura en las Condiciones Particulares.

Cuando el fallecimiento ocurra en una fecha no coincidente con el día primero de un mes, el importe del Beneficio por Fallecimiento se ajustará de la siguiente manera:

- a) Se incrementará en el importe de todas las primas netas acreditadas durante el mes de ocurrencia del fallecimiento
- b) Se disminuirá en el importe de todo retiro parcial efectivizado durante el mes de ocurrencia del fallecimiento.

Queda expresamente aclarado que antes de procederse al pago del Beneficio por Fallecimiento se descontarán las deudas que pudiera mantener el Tomador respecto de la Compañía por esta póliza.

El Beneficio por Fallecimiento será liquidado según el plan seleccionado por el Tomador o los Beneficiarios en su conjunto, según corresponda, de entre los establecidos en el apartado Planes de Pago de Beneficios.

La Compañía efectuará el pago que corresponda, en sus oficinas, después de recibidas del beneficiario las siguientes pruebas: copia legalizada de la partida de defunción, declaración del médico que hubiese asistido al Asegurado o certificado su muerte y testimonio de cualquier actuación sumarial que se hubiese instruido con motivo del hecho determinante del fallecimiento del Asegurado, salvo que razones procesales lo impidiesen. 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. Si en ese momento se determinara que la edad declarada era menor que la edad real, el Beneficio por Fallecimiento se reducirá según corresponda conforme al último costo del seguro de vida debitado.

12.MODIFICACIONES DEL BENEFICIO POR FALLECIMIENTO

Transcurrido un año de vigencia de la póliza, el Tomador puede solicitar, mediante petición escrita, cambiar la Opción de Beneficio por Fallecimiento elegida o bien modificar la Suma Asegurada, ya sea solicitando un aumento o una disminución de la misma. Sólo será permitido un cambio de esta naturaleza cuando hayan transcurrido por lo menos 12 meses desde la última solicitud de cambio aprobada.

13.REDUCCION DE LA SUMA ASEGURADA

En caso de solicitarse una disminución en la Suma Asegurada o bien, de producirse un cambio de la Opción de Beneficio que implique una reducción en el Beneficio por Fallecimiento, el cambio surtirá efecto a partir del día primero del mes siguiente a aquel en que la Compañía apruebe la solicitud. La disminución no puede conducir a una Suma Asegurada menor que el "Capital Asegurado Mínimo" que figura en las Condiciones Particulares. Toda

disminución de la Suma Asegurada, cualquiera sea su causa, implica la correlativa disminución de todas las Coberturas Adicionales cuyos límites indemnizatorios estén vinculados -directa o indirectamente- con la Suma Asegurada.

La Compañía se reserva el derecho de limitar el importe de la reducción solicitada durante los primeros cinco años de vigencia de la póliza.

14.AUMENTO DE LA SUMA ASEGURADA

En caso de solicitarse un aumento en la Suma Asegurada o bien, de producirse un cambio en la Opción de Beneficio que implique un aumento en el Beneficio por Fallecimiento, la Compañía se reserva el derecho de exigir evidencias de asegurabilidad satisfactorias sobre el Asegurado a su criterio y el cambio sólo surtirá efecto a partir del día primero del mes siguiente a aquél en que la Compañía apruebe la solicitud. Todo gasto derivado de la solicitud de aumento de la Suma Asegurada será por cuenta exclusiva del Tomador, se otorgue o no dicho aumento.

15.FONDO CONSOLIDADO DE LA POLIZA

El Fondo Consolidado de la Póliza está integrado por el saldo de la Cuenta Individual más el saldo de la Cuenta de Intereses Excedentes siempre y cuando este último resulte positivo.

El saldo acumulado del Fondo Consolidado de la Póliza estará a disposición del Tomador a los efectos de la solicitud de Retiros Parciales, Préstamos y Rescate Total. Asimismo, integrará el importe del Beneficio por Fallecimiento de acuerdo con lo estipulado en estas Condiciones Generales.

16.CONSTITUCION DE LA CUENTA INDIVIDUAL

El saldo de la Cuenta Individual a la Fecha de Inicio de Vigencia de la presente póliza será igual a la prima neta -del derecho de emisión, gastos de adquisición, tasas, sellados e impuestos- acreditada hasta ese momento, menos la Deducción Mensual correspondiente al primer mes.

El saldo de la Cuenta Individual al día primero de cada mes calendario posterior a la fecha de inicio de vigencia será igual a:

1- El saldo de Cuenta Individual al día primero del mes calendario inmediatamente anterior

Más

2- Toda prima neta acreditada a la Cuenta durante el mes anterior

más

3- Los intereses garantizados devengados durante el mes anterior, calculados de acuerdo con el procedimiento que se describe en el apartado Intereses de la Cuenta Individual

menos

4- El importe de todo retiro parcial efectuado durante el mes anterior, en la proporción que represente el saldo de la Cuenta Individual respecto del Fondo Consolidado de la Póliza.

menos

5- La Deducción Mensual correspondiente al mes en curso, en la proporción que represente el saldo de la Cuenta Individual respecto del Fondo Consolidado de la Póliza.

El saldo de cada Cuenta Individual en una fecha cualquiera que no coincida con el día primero de un mes calendario será igual a:

1- El saldo de la Cuenta Individual al inicio de ese mes

más

2- Toda prima neta acreditada en la Cuenta durante la fracción de mes transcurrida

menos

3- El importe de todo retiro parcial efectuado durante la fracción de mes transcurrida, en la proporción que represente el saldo de la Cuenta Individual respecto del Fondo Consolidado de la Póliza.

17.INTERESES DE LA CUENTA INDIVIDUAL

El saldo de la Cuenta Individual devengará Intereses Garantizados que se acreditarán al fin de cada mes. Los Intereses Garantizados se calcularán considerando la tasa diaria proporcional a la mensual equivalente a la Tasa Garantizada Anual estipulada en las Condiciones Particulares de póliza, y siendo la base de aplicación de dicha tasa diaria el saldo de la Cuenta Individual al inicio de cada día.

18.CUENTA DE INTERESES EXCEDENTES

El saldo de la Cuenta de Intereses Excedentes estará constituido por los Intereses Excedentes que resulten de aplicar la tasa de rendimiento "neta" devengada por las inversiones de este plan a los fondos de la póliza, respecto de los intereses obtenidos a la tasa de interés garantizada. Del saldo de Cuenta de Intereses Excedentes se deducirá el primer día de cada mes calendario la fracción correspondiente de la Dedución Mensual del mes en curso, según la proporción que represente el saldo de la Cuenta de Intereses Excedentes respecto del Fondo Consolidado de la Póliza a dicha fecha. Asimismo, se deducirá de este Fondo una fracción de cada retiro parcial solicitado, en la proporción que represente el saldo de Cuenta de Intereses Excedentes respecto del Fondo Consolidado de la Póliza con anterioridad al retiro parcial.

Se entiende por tasa de rendimiento "neta" al porcentaje, cuyo mínimo figura en las Condiciones Particulares, de la tasa de rendimiento mensual devengada por las inversiones de los fondos provenientes de este plan.

Los Intereses Excedentes se acreditarán al fin de cada mes, y se calcularán sobre el saldo de la Cuenta Individual más el saldo de la Cuenta de Intereses Excedentes disminuidos en el importe de eventuales préstamos y en el Saldo Básico para Excedentes que se estipula en las Condiciones Particulares de póliza.

En el caso que la suma del saldo de la Cuenta Individual más el saldo de la Cuenta de Intereses Excedentes netos de eventuales préstamos no supere el Saldo Básico para Excedentes, no serán reconocidos Intereses Excedentes, pero igualmente la Cuenta de Intereses Excedentes –neto del saldo de préstamos en la proporción que represente la Cuenta de Intereses Excedentes respecto del Fondo Consolidado de la Póliza- será capitalizado en base a la tasa de rendimiento "neta" obtenida por la Compañía.

19.DEDUCCION MENSUAL

El día primero de cada mes calendario se calculará la "Dedución Mensual" cuyo importe resulta de sumar los siguientes componentes:

1. El costo por el mes en curso de la cobertura por fallecimiento prevista en estas Condiciones Generales.
2. El costo por el mes en curso de las Coberturas Adicionales que se hubieran incorporado a la póliza de acuerdo con lo establecido en las Condiciones Particulares. Las Condiciones Generales de cada Cobertura Adicional explicitan el mecanismo de cálculo de este costo mensual.
3. El cargo mensual operativo, cuyo máximo figura en las Condiciones Particulares.
4. Los intereses del mes en curso por el saldo de deuda correspondiente a préstamos otorgados al Tomador.

El importe de Dedución Mensual resultante se deducirá del saldo de la Cuenta Individual y de la Cuenta de Intereses Excedentes, en forma proporcional al saldo de cada uno de dichos fondos respecto del saldo del Fondo Consolidado de la Póliza.

20.COSTO MENSUAL DE LA COBERTURA POR FALLECIMIENTO

El costo mensual de la cobertura en caso de fallecimiento previsto en el apartado sobre Beneficios de estas Condiciones Generales se determina de acuerdo con el siguiente procedimiento:

a) Al valor del Beneficio por Fallecimiento correspondiente al día primero del mes en curso se lo divide por un factor igual a uno más el interés mensual equivalente a la tasa de interés anual garantizada y se le resta el saldo del Fondo Consolidado de la Póliza a dicha fecha.

b) Al resultado obtenido en a) se lo divide por 1000 y se lo multiplica por la correspondiente "tarifa mensual del seguro de vida".

21. TARIFA MENSUAL DEL SEGURO DE VIDA

La "tarifa mensual del seguro de vida" depende del sexo del Asegurado, la edad que alcanzó en su último aniversario de póliza, la última categoría de riesgo que le haya sido asignada y su condición frente al consumo de tabaco. Esta tarifa mensual, recalculada periódicamente por la Compañía de acuerdo con sus expectativas de mortalidad futura, no podrá exceder en ningún caso las "tarifas mensuales máximas del seguro de vida."

Las "tarifas mensuales máximas del seguro de vida" de cada Asegurado figuran en la Tabla A de sus respectivas Condiciones Particulares. Dichas tarifas máximas se basan en la Tabla de Mortalidad aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación para este plan y dependen del sexo del Asegurado, la edad alcanzada, la última categoría de riesgo asignada y su condición frente al consumo de tabaco.

La Tabla A será reemplazada en cada oportunidad en la que se produzca una modificación en la categoría de riesgo.

22. PRESTAMOS

El Tomador podrá obtener préstamos en efectivo a la tasa de interés sobre saldos que se establezca en el endoso correspondiente. Esta tasa no podrá superar el máximo que, eventualmente, establezca la Superintendencia de Seguros de la Nación a la fecha de solicitud del préstamo. La suma solicitada, junto con el saldo de cualquier otro préstamo ya otorgado, no podrá superar el saldo del Fondo Consolidado de la Póliza, neto del cargo por rescisión y de la estimación de las deducciones mensuales para los siguientes doce meses.

El Tomador podrá reembolsar al Asegurador el importe total del préstamo o parte del mismo durante la vigencia de la póliza. Los intereses del préstamo se calcularán el primer día del mes y el valor de los mismos integra la Deducción Mensual correspondiente al mes en curso, quedando automáticamente cancelados.

En cualquier momento en que se produzca que el saldo de los préstamos vigentes iguale o supere al saldo del Fondo Consolidado de la Póliza neto del correspondiente cargo por rescisión, la Compañía cancelará automáticamente el saldo adeudado mediante la liquidación del valor de rescate de la póliza y se atenderá a lo establecido en el punto "Plazo de Gracia" del presente contrato.

En caso de fallecimiento, el importe total adeudado en virtud de préstamos otorgados bajo esta póliza se deducirá del Beneficio por Fallecimiento que corresponda liquidar.

Los impuestos y gastos que origine el préstamo serán por cuenta del Tomador.

Si el importe de las solicitudes de préstamos más el importe de las solicitudes de rescate y retiros parciales fuera, en un mes, superior al 10 % del saldo conjunto de todos los Fondos Consolidados de las Pólizas, netos de préstamos anteriores, dichas solicitudes serán atendidas por la Compañía hasta el límite indicado de acuerdo con su orden de presentación hasta alcanzar, en cada mes, la proporción indicada.

23. RESCATE

Una vez transcurrido el plazo mínimo para solicitudes de rescate estipulado en las Condiciones Particulares de póliza, el Tomador podrá solicitar la rescisión de su póliza por el correspondiente valor de rescate. Previo a la Fecha de Comienzo del Seguro Saldado que se indica en las Condiciones Particulares, el valor de rescate será igual al saldo del Fondo Consolidado de la Póliza al momento en que el Tomador lo solicite menos el "Cargo por Rescisión" -que figura en la Tabla B de las Condiciones Particulares- menos el saldo adeudado a la Compañía por eventuales préstamos. Una vez que la póliza se ha transformado en un seguro saldado, el valor de rescate será igual a la reserva matemática de la póliza -calculada de acuerdo a las bases técnicas aprobadas por la Superintendencia de Seguros- al momento en que el Tomador lo solicite menos el "Cargo por Rescisión" que figura en la Tabla B de las Condiciones Particulares.

A la fecha de solicitud del rescate se cancelan todos los derechos y obligaciones de la presente póliza, excepto la obligación de la Compañía de abonar el valor de rescate aquí definido.

Las solicitudes de rescate estarán sujetas al mismo plazo de pago y a la misma limitación mensual de volumen que las solicitudes de préstamos. A los fines de esta limitación, para establecer si se supera o no el margen del 10 %, se computará conjuntamente el total de préstamos, valores de rescate y retiros parciales solicitados durante el mes.

24. RETIROS PARCIALES

Con anterioridad a la Fecha de Comienzo del Seguro Saldado, el Tomador podrá solicitar, por petición escrita, fracciones en efectivo del saldo del Fondo Consolidado de la Póliza manteniendo su contrato en vigor. En ningún caso el importe del retiro parcial podrá superar el valor de rescate de la póliza.

Cada Retiro Parcial produce una disminución tanto del saldo de la Cuenta Individual como del saldo de la Cuenta de Intereses Excedentes en forma proporcional a los fondos que integran cada una de las cuentas al momento de la solicitud del Retiro Parcial. Asimismo, se producirá una disminución del Beneficio por Fallecimiento equivalente al Retiro Parcial Solicitado.

Al importe del retiro parcial solicitado se le restará:

- a) El "Cargo por Rescisión" que figura en la Tabla B de las Condiciones Particulares, aplicado en igual proporción que la existente entre el importe solicitado como retiro parcial respecto del saldo del Fondo Consolidado de la Póliza neto del saldo de préstamos aún sin cancelar; y
- b) El "Cargo por Retiro" que figura en las Condiciones Particulares.

La Compañía se reserva el derecho de limitar la cantidad de retiros parciales que pueden solicitarse durante cada año-póliza, así como el monto mínimo y máximo de cada uno de ellos. Tales limitaciones, de existir, figurarán en las Condiciones Particulares.

Las solicitudes de retiros parciales estarán sujetas al mismo plazo de pago y a la misma limitación mensual de volumen que las solicitudes de préstamos. A los fines de esta limitación, para establecer si se supera o no el margen del 10 %, se computará conjuntamente el total de préstamos, valores de rescate y retiros parciales solicitados durante el mes. El diferimiento no será aplicado si el retiro parcial es utilizado para abonar la prima planeada.

Queda expresamente establecido que -si la opción para el Beneficio por Fallecimiento en vigor es la "B"- la Suma Asegurada disminuirá a partir del día primero del mes posterior al de pago del retiro parcial en una cantidad igual al retiro efectuado. Independientemente de otras limitaciones establecidas, queda convenido que el Tomador no podrá solicitar un retiro parcial que reduzca la Suma Asegurada a un nivel inferior al del "Capital Asegurado Mínimo para Retiros Parciales" que figura en las Condiciones Particulares.

Queda expresamente aclarado que durante los primeros 12 meses vigencia de la póliza, estando en vigor la Opción "Nivelada" para el Beneficio por Fallecimiento, no se podrán realizar retiros parciales.

25. TERMINACIÓN DE LA COBERTURA

Esta póliza terminará en la primera de las siguientes fechas:

- 1- Aquélla en que el Tomador solicite por escrito el rescate de su póliza, en cuyo caso se estará a lo que establece el apartado sobre Rescate.
- 2- Aquélla en que se produzca el fallecimiento del Asegurado, en cuyo caso los Beneficiarios designados percibirán el Beneficio por Fallecimiento vigente.
- 3- Aquélla en que el período de gracia -concedido según lo establece el apartado correspondiente- termina sin que el Tomador regularice su situación deudora.

Las coberturas brindadas por las Cláusulas Adicionales incorporadas a la póliza caducarán en cada una de las "Fechas hasta la que se brinda la cobertura" que figura en las Condiciones Particulares para cada una de las Cláusulas Adicionales mencionadas.

26. BENEFICIO DE SEGURO DE VIDA SALDADO

Si el Asegurado alcanzara con vida el aniversario de póliza en la cual cumple los 95 años de edad para el seguro -cuya fecha figura en las Condiciones Particulares bajo la denominación "Fecha de Comienzo del Seguro Saldado"- esta póliza será transformada automáticamente en un seguro saldado que le provea al Asegurado cobertura por fallecimiento. Las condiciones de este seguro saldado son las siguientes:

- La cobertura regirá durante toda la vida del Asegurado.
- El Capital Asegurado se mantendrá constante y estará basado en el saldo a la fecha del Fondo Consolidado de la Póliza, neto de eventuales préstamos y en la prima única que corresponda.
- La prima única de esta póliza saldada se calculará teniendo en cuenta el sexo, la edad alcanzada por el Asegurado y la última categoría de riesgo que le fue asignada, aplicando las bases técnicas autorizadas por la Superintendencia de Seguros de la Nación, pero nunca podrá ser superior a la que figura en las Condiciones Particulares bajo la denominación "Prima Unica Máxima".
- El Capital Asegurado determinado no podrá ser nunca superior al 110 % del Fondo Consolidado de la Póliza, al momento de la conversión.
- Cualquier remanente del Fondo Consolidado de la Póliza, luego de deducidos los saldos de eventuales préstamos y la prima única de la póliza saldada, quedará a disposición del Tomador.

27. PLANES DE PAGO DEL BENEFICIO POR FALLECIMIENTO

El Tomador seleccionará un plan de pago del Beneficio por Fallecimiento de entre los previstos por la Compañía.

Mientras la póliza se halle en vigor, el Tomador podrá modificar el plan de pago elegido notificándolo a la Compañía en forma fehaciente.

Todo cambio o revocación de cambio del plan de pago del Beneficio por Fallecimiento deberá ser hecho por escrito y no tendrá efecto sino después de que la Compañía haya registrado tal modificación en la póliza.

De no existir un plan de pago seleccionado por el Tomador al momento del fallecimiento del Asegurado, el o los Beneficiarios en su conjunto elegirán el plan.

El plan de pago que podrá seleccionar el Tomador o los Beneficiarios, según corresponda, deberá ser uno de entre los siguientes:

1) Pago Unico del Beneficio por Fallecimiento: La Compañía abonará la indemnización correspondiente a él o los Beneficiarios en una sola suma dentro del plazo de 15 días establecido en el Artículo 49 de la ley 17.418.

2) Renta temporaria periódico de plazo cierto: La Compañía abonará a él o los Beneficiarios un importe periódico, igual y consecutivo durante la cantidad de años determinado por el Tomador o Beneficiario, hasta el máximo establecido por la Superintendencia de Seguros de la Nación, según corresponda. Los pagos se realizarán durante los diez primeros días de cada período.

Para calcular el importe de cada pago periódico se utilizará la tasa de interés periódica equivalente a la anual garantizada que figura en las Condiciones Particulares. Asimismo se podrá pactar que la frecuencia de la renta sea trimestral, semestral o anual en lugar de mensual.

Ocurrido el fallecimiento del Beneficiario el valor actual de los pagos pendientes se abonará a los herederos legales del mismo.

3) Pagos periódicos de suma fija: La Compañía abonará a él o los Beneficiarios un importe trimestral, semestral o anual según el monto del mismo determinado oportunamente por el Tomador o Beneficiario, según corresponda. Los pagos se realizarán durante los diez primeros días del período correspondiente y la renta no podrá exceder el plazo máximo establecido por la Superintendencia de Seguros de la Nación.

Para calcular la cantidad de pagos a realizar se utilizará la tasa de interés periódica equivalente a la anual garantizada que figura en las Condiciones Particulares.

Ocurrido el fallecimiento del Beneficiario el valor actual de los pagos pendientes se abonará a los herederos legales del mismo.

4) Renta Vitalicia: La Compañía transferirá el importe del Beneficio por Fallecimiento, neto de toda deuda a su favor, a la Compañía de Seguros de Retiro elegida por el Asegurado o sus beneficiarios según el endoso de "Opción de Pago de Beneficio" correspondiente.

28. INFORMACIÓN AL TOMADOR

La Compañía suministrará periódicamente al Tomador la siguiente información:

- * Nombre del Tomador
- * Nombre del Asegurado
- * Número de Póliza
- * Período al cual corresponde la información
- * Beneficio por Fallecimiento vigente a la fecha del informe
- * Coberturas Adicionales contratadas e importe de los beneficios correspondientes
- * Saldo del Fondo Consolidado de la Póliza a la fecha del informe
- * Detalle de los movimientos producidos en el Fondo Consolidado de la Póliza desde la fecha del último informe: primas, interés acreditado, deducciones mensuales, rescates y préstamos, etc.

Dicha información deberá ser remitida como mínimo anualmente, dentro de los 90 días de finalizado el año póliza.

29. RIESGOS NO CUBIERTOS

Esta cobertura no cubre el fallecimiento del Asegurado cuando el deceso se produjera como consecuencia de:

- a) Guerra declarada o no, que no comprenda a la República Argentina; en caso de comprenderla, las obligaciones del Tomador, como las de la Compañía, se regirán por las normas que, en tal caso, dictaren las autoridades competentes.
 - b) Participación en empresa criminal o por aplicación legítima de la pena de muerte.
 - c) Acto criminal por el que resulte responsabilizado el beneficiario.
 - d) Actos de guerrilla, rebelión, sedición, motín, terrorismo, huelga o tumulto popular, cuando el Asegurado hubiera participado como elemento activo.
 - e) En los seguros sobre la vida de un tercero, la muerte provocada deliberadamente por un acto ilícito del Tomador.
 - f) Suicidio voluntario, salvo que el contrato haya estado en vigor ininterrumpidamente al menos por tres años antes del hecho.
- Transcurridos los tres primeros años de vigencia, los aumentos de capital solicitados por el Tomador que se hayan concedido en los tres años inmediatamente anteriores al fallecimiento, no integrarán el Beneficio por Fallecimiento, devolviendo la Compañía el costo del seguro de vida correspondiente a dichos aumentos.

Producido el fallecimiento del Asegurado durante la vigencia de esta cobertura por cualquiera de las causas enunciadas en los incisos precedentes, la Compañía abonará el valor de rescate de la póliza.

30. DUPLICADO DE PÓLIZA Y COPIA

En caso de robo, pérdida o destrucción de esta póliza, el Tomador podrá obtener un duplicado en sustitución de la póliza original. Una vez emitido el duplicado, el original pierde todo valor. Las modificaciones efectuadas después de emitido el duplicado serán las únicas válidas.

El Tomador y/o el Asegurado tienen derecho a que se les entregue copia de las declaraciones efectuadas para la celebración del contrato y copia no negociable de la póliza. Serán por cuenta del Tomador y/o del Asegurado según corresponda, en ambos casos, los gastos correspondientes.

31. IMPUESTOS, TASAS Y CONTRIBUCIONES

Los impuestos, tasas y contribuciones de cualquier índole y jurisdicción que pudieran crearse en lo sucesivo o los aumentos eventuales de los existentes, estarán a cargo del Tomador, de los Beneficiarios o de los herederos, según el caso, salvo cuando la Ley los declare expresamente a cargo exclusivo de la Compañía.

32.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 de la Compañía y los últimos declarados por el Tomador y el Asegurado según el caso.

33.PRESCRIPCIÓN

Las acciones fundadas en la póliza 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 contados desde la fecha de ocurrencia del siniestro.

34.JURISDICCIÓN

Toda controversia que se plantee con relación al presente contrato será dirimida ante los Tribunales Ordinarios competentes del lugar de emisión de la póliza.

35.MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA

Toda modificación de la póliza, para que sea válida, deberá ser hecha por escrito por medio de un endoso refrendado por los funcionarios autorizados de la Compañía.

36.CESIÓN DE DERECHOS

Cualquier cesión de derechos, gravamen, caución o garantía que tenga por base este contrato, deberá notificarse fehacientemente por escrito a la Compañía, la que lo hará constar en la misma póliza por medio de un endoso. Sin estos requisitos, los convenios realizados por el Tomador con terceros no tendrán ningún valor para la Compañía.