

SEGURO DE VIDA TEMPORARIO ANUAL RENOVABLE

Este plan ha sido aprobado por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Proveído N° 92.471.

Condiciones Generales

Artículo 1: Ley de las Partes Contratantes

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.

Artículo 2: Estructura de esta Póliza

Forman parte integrante de esta póliza los siguientes elementos:

- La Solicitud del Seguro.
- Estas Condiciones Generales de la Cobertura Básica.
- Las Condiciones Generales de las Coberturas Adicionales.
- Las Condiciones Particulares.
- Los endosos a la póliza.

En caso de discordancia entre estos elementos, el orden de predominio será el siguiente:

1. Los endosos a la póliza.
2. Las Condiciones Particulares.
3. Las Condiciones Generales de la Cobertura Básica.
4. Las Condiciones Generales de las Coberturas Adicionales.
5. La Solicitud del Seguro.

Artículo 3: Definiciones

Compañía: LIFE SEGUROS DE PERSONAS Y PATRIMONIALES S.A.

Asegurado: La persona cuya vida se asegura y cuyo nombre y apellido figuran en las Condiciones Particulares.

Tomador: La persona que tiene un interés asegurable en la vida del Asegurado y está obligada a pagar las primas de este contrato. El nombre y apellido del Tomador figuran en las Condiciones Particulares.

Beneficiario: Aquella/s persona/s cuyo/s nombre/s y apellido/s figura/n en las Condiciones Particulares y que recibirá/n el Beneficio por Fallecimiento correspondiente, de acuerdo con los términos de este contrato.

Capital Asegurado: El importe especificado en las Condiciones Particulares.

Artículo 4: Inicio y Terminación de las Coberturas - Plazos

La cobertura otorgada por la presente póliza adquiere fuerza legal desde la cero hora del día de la fecha indicada en las Condiciones Particulares como Fecha de Inicio de Vigencia.

La cobertura básica prevista en esta póliza terminará en la primera fecha en que se verifique alguno de los siguientes eventos:

- a) La Fecha de Vencimiento del contrato fijada en las Condiciones Particulares, salvo que rigiera la renovación automática según las estipulaciones del Artículo 14.
- b) La fecha en que se produzca el fallecimiento del Asegurado, según lo estipulado en el Artículo 11.
- c) La fecha en que el período de gracia -concedido según lo establece el Artículo 17- termine sin que el Tomador regularice su situación deudora.
- d) La fecha en que el Tomador solicite formalmente la rescisión del contrato.

Artículo 5: Designación de Beneficiarios

La designación del beneficiario o de los beneficiarios se hará por escrito y la misma es válida aunque la Compañía tome conocimiento de dicha notificación después de producido el evento previsto.

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

En caso de que alguno de los beneficiarios falleciera antes o al mismo tiempo que el Asegurado, la cuota que le hubiera correspondido será distribuida entre los beneficiarios supervivientes, en la proporción asignada en el contrato.

Cuando se designe a los hijos, se entiende a los concebidos y los sobrevivientes al tiempo de ocurrir el evento previsto.

Cuando se designe a los herederos, se entiende a los que por ley suceden al Asegurado si no hubiera otorgado testamento; si lo hubiera 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.

Artículo 6: Cambio de Beneficiario

El Tomador podrá cambiar, en cualquier momento, el beneficiario o los beneficiarios designados. Para que el cambio de beneficiario surta efecto frente a la Compañía, es indispensable que ésta sea notificada por escrito. Cuando la designación sea a título oneroso y ello conste en la póliza, el cambio obligará a la Compañía sólo si se la notifica del mismo por medios concluyentes que acrediten la conformidad del beneficiario.

La Compañía quedará liberada de sus obligaciones si actuando diligentemente hubiere pagado las indemnizaciones correspondientes a los beneficiarios designados con anterioridad a la recepción de cualquier notificación que modificara esa designación.

En los casos de designación del 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 esa designación beneficiaria.

Artículo 7: Reticencia o Falsa Declaración

La póliza ha sido extendida por la Compañía sobre las bases de las declaraciones suscriptas por el Asegurado en su solicitud y en los cuestionarios relativos a su salud, los que se consideran parte integrante de este contrato.

Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el Asegurado, que a juicio de peritos hubiera impedido el contrato o modificado sus condiciones si la Compañía hubiere sido cerciorada del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato. No obstante lo dicho precedentemente, la Compañía no podrá impugnar el contrato cuando el mismo haya estado en vigor por más de 2 (dos) años contados desde la Fecha de Inicio de Vigencia de la póliza y mientras el Asegurado se encuentre con vida, excepto en caso de falsa declaración o reticencia dolosas.

La Compañía no invocará como reticencia o falsa declaración la omisión de hechos o circunstancias cuya pregunta o pedido de referencia no conste expresa y claramente en la solicitud.

Artículo 8: Comprobación de la Edad del Asegurado

A los fines de la presente póliza, la edad del Asegurado que se utiliza para los cálculos se determina como su edad al último cumpleaños.

El Asegurado o sus beneficiarios, en cuanto sea razonable, deberán probar mediante documentación fehaciente la edad del Asegurado. Dicha comprobación podrá hacerla el Asegurado o sus beneficiarios en cualquier momento y la Compañía podrá exigirla antes de otorgar cualquier valor acordado por la póliza, ya sea al Asegurado o a sus beneficiarios.

Si resultare que la edad real fuese mayor que la edad declarada por el Asegurado, la Compañía procederá a reducir el Capital Asegurado y otros valores otorgados por la póliza de acuerdo con la edad del Asegurado y la prima pagada por el Tomador.

Si resultare que la edad real fuese menor que la edad declarada por el Asegurado, la Compañía procederá a reembolsar cualquier excedente que hubiere y ajustar las primas futuras a las condiciones reales.

Si se comprobara que –según lo establecido en el Artículo 9 de este contrato– el Asegurado era una persona no asegurable, se aplicarán las disposiciones del Artículo 7 de estas Condiciones Generales.

Artículo 9: Personas no Asegurables

De conformidad con lo expresado por la Ley N°17.418, no puede asegurarse el riesgo de muerte de los interdictos ni de los menores de 14 años de edad. También se considerarán no asegurables las personas que excedan el límite de edad fijado por la Compañía de conformidad con los planes aprobados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.

Artículo 10: Beneficios del Plan

La cobertura básica que se otorga por la contratación del presente seguro consiste en una indemnización pagadera a los beneficiarios designados en caso de producirse el fallecimiento del Asegurado, de acuerdo con los montos, términos y condiciones que se detallan en esta póliza.

Ocurrido el fallecimiento del Asegurado durante la vigencia de la póliza, la Compañía efectuará el pago que corresponda luego de recibida la notificación del siniestro o todas las pruebas mencionadas a continuación:

- a) Copia legalizada de la partida de defunción.

- b) Declaración del médico que hubiere asistido al Asegurado o certificado su muerte junto con declaración del beneficiario. Ambas declaraciones se realizarán en formularios provistos por la Compañía.
- c) Toda actuación sumarial que se hubiere instruido con motivo del hecho determinante de la muerte del Asegurado, salvo que razones procesales lo impidieran.
- d) Toda información y copia de documentación que razonablemente solicite la Compañía para verificar el fallecimiento del Asegurado y las circunstancias en que se produjo.

La Compañía queda autorizada a realizar las indagaciones que sean necesarias para la verificación del hecho cubierto siempre que las mismas sean razonables.

Artículo 11: Importe del Beneficio en caso de Fallecimiento

Si el fallecimiento del Asegurado ocurriese antes de la Fecha de Vencimiento de la póliza mientras ésta se halla en pleno vigor, sus beneficiarios recibirán una indemnización equivalente al Capital Asegurado vigente. El importe del Capital Asegurado contratado se especifica en las Condiciones Particulares.

Artículo 12: Modificaciones al Capital Asegurado

Si el Tomador solicita un incremento del Capital Asegurado, la Compañía se reserva el derecho de solicitar evidencias de asegurabilidad satisfactorias a su criterio. El cambio sólo surtirá efecto a partir del aniversario de vigencia de la póliza inmediato siguiente a la fecha en que la Compañía apruebe la solicitud. La Compañía se reserva el derecho de rechazar el aumento solicitado cuando hubiera modificado las condiciones del plan de seguros del que esta póliza es parte integrante, o cuando hubiera discontinuado su comercialización.

Cualquier incremento del Capital Asegurado causará un aumento de la Prima, que será calculado de acuerdo a la edad alcanzada del Asegurado y a la nueva categoría de riesgo asignada. Los porcentajes de cargos por rescate, detallados en las Condiciones Particulares, se aplicarán respecto de cada aumento de Capital Asegurado considerando la fecha en que dicho cambio ha surtido efecto como fecha de inicio de vigencia.

Asimismo, el plazo estipulado en esta póliza para la impugnación del contrato por reticencia así como el plazo de carencia por suicidio comenzarán a contarse nuevamente para el incremento de Capital Asegurado desde la fecha en que dicho cambio ha surtido efecto.

Si el Tomador solicita una reducción del Capital Asegurado, el cambio tendrá efecto automáticamente a partir del aniversario de vigencia de la póliza inmediato siguiente a aquél en que la Compañía hubiera recibido la solicitud. La Compañía se reserva el derecho de limitar el importe de la reducción solicitada. Toda disminución del Capital Asegurado implica la correspondiente reducción de todas las coberturas adicionales cuyo nivel de beneficio se encuentre –directa o indirectamente– vinculado con el capital modificado.

Cualquier reducción del Capital Asegurado causará una disminución de la Prima y será considerada como un rescate parcial de la póliza.

La reducción de Capital Asegurado se aplicará contra el o los incrementos de Capital Asegurado más recientes, si los hubiere.

Artículo 13: Opciones de Liquidación del Beneficio por Fallecimiento

El Tomador puede seleccionar una de las opciones de liquidación previstas en este artículo. Dicha opción puede ser modificada –mediante notificación fehaciente– por el Tomador de la póliza antes de la Fecha de Vencimiento indicada en las Condiciones Particulares. Todo cambio o revocación de cambio de la opción de liquidación del Beneficio por Fallecimiento deberá ser hecho por escrito y no tendrá efecto sino después de que la Compañía haya registrado tal modificación en el contrato. Asimismo, los beneficiarios designados podrán cambiar la opción seleccionada por el Tomador siempre que éste no hubiera limitado este derecho.

Si no hubiera sido seleccionada ninguna opción, se aplicará la opción detallada en el inciso a).

- a) Opción de pago único: la Compañía pagará íntegramente el Beneficio por Fallecimiento en un único pago. La Compañía efectuará el pago dentro de los 15 (quince) días de recibida la documentación mencionada en el Artículo 10.
- b) Opción de pago mediante renta temporaria cierta: la Compañía abonará al beneficiario designado –con la frecuencia y durante el número de años que se hubiera determinado– el importe calculado según las bases técnicas garantizadas autorizadas por la Superintendencia de Seguros de la Nación. El primer pago se hará efectivo dentro de los 15 (quince) días de recibida la documentación que se menciona en el Artículo 10 de estas Condiciones Generales. Los pagos siguientes se efectivizarán dentro de los primeros 10 (diez) días de cada mes, según la frecuencia estipulada.
Ocurrido el fallecimiento del beneficiario designado, la Compañía abonará a sus herederos legales el valor actual de los pagos pendientes, calculado con la tasa garantizada indicada en las Condiciones Particulares. Asimismo, el beneficiario designado podrá solicitar el anticipo de los pagos futuros, siempre que el Tomador no hubiera limitado

este derecho. El valor del pago anticipado se calculará según las bases técnicas aprobadas por la Superintendencia de Seguros de la Nación.

Los pagos correspondientes a esta opción se efectuarán en las oficinas de la Compañía o mediante los mecanismos que ésta prevea a tal efecto.

Artículo 14: Renovación Automática

Habiendo alcanzado esta póliza la Fecha de Vencimiento establecida en las Condiciones Particulares, la misma se renovará automáticamente por períodos sucesivos de igual duración que el período inicial, salvo notificación en contrario del Tomador o del Asegurado, comunicada con una anticipación no menor a los 30 (treinta) días de la Fecha de Vencimiento de la póliza.

La renovación se otorgará sin cumplir nuevos requisitos de asegurabilidad, sujeto a las siguientes condiciones:

- a) El Capital Asegurado al inicio de cada renovación coincidirá con el vigente en el período anterior, salvo que el Tomador solicite su modificación al inicio de la renovación automática y la misma fuera aprobada por la Compañía.
- b) Las primas se calcularán según la edad alcanzada por el Asegurado al inicio de cada renovación y el Capital Asegurado correspondiente.
- c) La nueva Fecha de Vencimiento de la póliza será el mismo día del mismo mes de la Fecha de Vencimiento de la póliza original y el año de vencimiento equivaldrá al año de vencimiento original incrementado por el número de años de renovación del contrato. La Compañía hará constar esta nueva fecha en un endoso.
- d) El plazo de renovación del contrato no podrá llevar su vigencia más allá de la edad límite fijada en las Condiciones Particulares.

Artículo 15: Primas

Se entiende por Prima del contrato a aquella prima calculada al contratarse la póliza, y en oportunidad de renovación del contrato, con el objeto de garantizar cobertura durante toda la vigencia del seguro, siempre y cuando dichas primas sean abonadas en el tiempo y la forma establecidos en las Condiciones Particulares. Se deja expresamente aclarado que la Compañía no admitirá pagos parciales a cuenta de las Primas y que las mismas permanecerán constantes durante toda la vigencia del seguro.

Las Primas deberán ser pagadas en las oficinas de la Compañía o en sus agencias oficiales debidamente autorizadas o por todo otro medio previsto por la Compañía a tal fin.

En caso de liquidación del beneficio por fallecimiento, la Compañía no hará deducción alguna en concepto de fracciones de primas no vencidas hasta completar la anualidad.

Artículo 16: Discontinuación del Pago de Primas

Si el Tomador no abonase alguna prima en el tiempo y la forma establecidos en esta póliza, la cobertura que ésta otorga quedará automáticamente cancelada sin necesidad de notificación previa, de acuerdo con lo establecido en el inciso 3 del Artículo 4, y quedarán para la Compañía las primas pagadas.

Artículo 17: Plazo de Gracia

Si la prima del contrato no fuera abonada en término, el Tomador dispondrá de un plazo de gracia de 30 (treinta) días para regularizar su situación. Si durante el período de gracia el Asegurado sufriera una pérdida indemnizable, la Compañía deducirá de las prestaciones a su cargo las primas vencidas e impagas.

Artículo 18: Rehabilitación

Si la póliza hubiera caducado por falta de pago durante el plazo de gracia (Artículo 17), el Tomador puede solicitar su rehabilitación. Si la Compañía aprueba dicha solicitud, el contrato se restituirá a sus términos originarios.

Para que opere la rehabilitación arriba descripta deberán cumplimentarse los siguientes requisitos:

- a) El Asegurado debe ofrecer evidencias de asegurabilidad satisfactorias a juicio de la Compañía. Se deja expresamente aclarado que quedarán a cargo del solicitante los gastos que origine esta comprobación
- b) El período transcurrido entre el vencimiento del plazo de gracia y la solicitud de rehabilitación no debe superar los 3 (tres) años
- c) El Tomador debe abonar el importe correspondiente a las primas vencidas e impagas hasta la fecha de rehabilitación, junto con el interés calculado a la tasa garantizada

Cumplidos los requisitos mencionados, la póliza quedará rehabilitada a partir del día inmediato siguiente a aquél en que haya sido aprobada la solicitud de rehabilitación.

El plazo estipulado en esta póliza para la impugnación del contrato por reticencia comenzará a contarse nuevamente desde la fecha de rehabilitación.

Artículo 19: Conversión Opcional

Hallándose la póliza en pleno vigor, la misma puede ser convertida en una nueva póliza sin necesidad de nuevas pruebas de asegurabilidad, en cualquier momento anterior al aniversario de póliza en que el Asegurado cumple los 65 (sesenta y cinco) años de edad.

La nueva póliza podrá corresponder a cualquiera de los seguros de cobertura uniforme de por vida con que la Compañía esté operando a la fecha de la conversión, cuya moneda sea igual a la moneda de la cobertura que se desea convertir. El nuevo capital asegurado no podrá exceder el Capital Asegurado de la presente póliza. La prima del nuevo seguro será la que corresponda a la edad alcanzada por el Asegurado y la categoría de riesgo asignada en el presente contrato.

La conversión entrará en vigor sólo cuando la Compañía haya aprobado la correspondiente solicitud de conversión debidamente firmada por el Tomador, por todos los cesionarios de derechos que pudieran existir así como por todos los beneficiarios designados a título oneroso y haya recibido el pago íntegro de la prima inicial de la nueva póliza.

Artículo 20: Moneda del Contrato pagadero en Moneda de Curso Legal

Todos los derechos y obligaciones emergentes de la presente póliza se encuentran expresados en la moneda indicada en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación

Sin perjuicio de lo cual las Partes acuerdan que, en caso que la moneda especificada se tratara de una moneda extranjera, sus obligaciones de pago se cumplirán mediante la entrega de la cantidad equivalente en la moneda de curso legal vigente al momento del pago.

Los pagos realizados conforme lo descripto en el párrafo precedente se convertirán a la moneda de curso legal de acuerdo con la cotización tipo de cambio vendedor minorista del Banco Central de la República Argentina, del día hábil anterior a la fecha de pago de la obligación.

Si por una disposición cambiaria, no hubiere cotización del Banco Central de la República Argentina, se utilizará, en igual forma el Tipo de Cambio vendedor del dólar billete publicado por el Banco de la Nación Argentina, del día hábil anterior a la fecha de pago de la obligación.

A los efectos del pago de las primas, se entenderá como “fecha de pago” la fecha de efectiva recepción de los fondos por parte de la Compañía, sin importar cuál haya sido la fecha de débito al Tomador/Asegurado según la modalidad de pago elegida. Cualquier diferencia resultante como consecuencia de la aplicación entre el tipo de cambio vigente a la fecha de facturación con el tipo de cambio de la “fecha de pago” será acreditado o debitado, según corresponda, en el próximo período de cobranza de la Compañía. Lo mismo resulta de aplicación respecto de las obligaciones de pago de la Compañía en caso de variación de cotización de la referida moneda extranjera, entre la fecha de pago y la fecha de efectiva recepción de los fondos por parte del Asegurado.

Artículo 21: Riesgos no Cubiertos

Este contrato 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 tanto del Tomador, del Asegurado como las de la Compañía se regirán por las normas que, en tal caso, dicten las autoridades competentes.
- b) Participación en duelo o riña –salvo que se tratase de legítima defensa–, intervención en actos de guerrilla, rebelión, sedición, motín, terrorismo, tumulto popular en tanto no resulte del ejercicio del derecho a huelga establecido en el artículo 14 bis de la Constitución Nacional, participación en empresa criminal o por aplicación legítima de la pena de muerte.
- c) Consumo de drogas, narcóticos o estimulantes, a menos que mediare prescripción médica.
- d) Suicidio voluntario, salvo que el contrato haya estado en vigor ininterrumpidamente al menos por 24 meses completos antes del hecho, contados desde la emisión de la póliza o desde su última rehabilitación. Los aumentos de Capital Asegurado que se hayan concedido en los últimos 24 meses anteriores al fallecimiento del Asegurado no integrarán el Beneficio por Fallecimiento.

Artículo 22: Duplicado de Póliza y Copias

En caso de robo, pérdida o destrucción de esta póliza, tanto el Tomador como el Asegurado podrán 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 el Asegurado tienen derecho a que se les entregue, de manera gratuita, copia de las declaraciones efectuadas para la celebración del contrato y copia no negociable de esta póliza.

Artículo 23: Impuestos, Tasas y Contribuciones

Los impuestos, tasas y contribuciones de cualquier índole y jurisdicción que puedan crearse en lo sucesivo o los aumentos eventuales de los existentes estarán a cargo del Tomador, de sus beneficiarios o de sus herederos, según el caso, salvo cuando la Ley estipule expresamente lo contrario.

Artículo 24: Facultades del Productor o Agente

Cualquiera sea su vinculación con la Compañía, el productor o agente de seguro autorizado por ésta para la mediación sólo está facultado, con respecto a las operaciones en las cuales interviene, para:

- a) Recibir solicitudes y pedidos de modificación de contratos de seguro.
- b) Entregar los instrumentos emitidos por la Compañía, referentes a contratos o sus prórrogas.
- c) Aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo de la Compañía y la autorización correspondiente.

Artículo 25: Domicilio

A todos los efectos de este contrato, el domicilio del Tomador y el del Asegurado serán el último que se haya informado fehacientemente a la Compañía y el de ésta será el de su Casa Central.

Las denuncias, declaraciones y demás actos que las partes deban efectuar de conformidad con la Ley o con el presente contrato se harán en forma expresa y fehaciente en el domicilio de la otra parte.

Artículo 26: Jurisdicción

Toda controversia judicial relativa a la presente póliza podrá ser dirimida ante los Tribunales Ordinarios competentes del lugar de su emisión. Para el caso en que la póliza haya sido emitida en una jurisdicción distinta al domicilio del asegurado, éste podrá recurrir a los Tribunales Ordinarios competentes correspondientes a su domicilio.

Artículo 27: Modificación del Contrato

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

Artículo 28: 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 póliza por medio de un endoso. Sin estos requisitos, los convenios realizados por el Tomador con terceros no tendrán ningún valor para la Compañía y ésta sólo reconocerá como propietaria de la póliza al Tomador.

SEGURO DE VIDA TEMPORARIO ANUAL RENOVABLE

Este plan ha sido aprobado por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Proveído N° 92.471.

ANEXO I: Riesgos no Cubiertos

(Apartado 25.1 de la Resolución General N°21.523 de la Superintendencia de Seguros de la Nación)

Este contrato 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 tanto del Tomador, del Asegurado como las de la Compañía se regirán por las normas que, en tal caso, dicten las autoridades competentes.
- b) Participación en duelo o riña –salvo que se tratase de legítima defensa–, intervención en actos de guerrilla, rebelión, sedición, motín, terrorismo, tumulto popular en tanto no resulte del ejercicio del derecho a huelga establecido en el artículo 14 bis de la Constitución Nacional, participación en empresa criminal o por aplicación legítima de la pena de muerte.
- c) Consumo de drogas, narcóticos o estimulantes, a menos que mediare prescripción médica.
- d) Suicidio voluntario, salvo que el contrato haya estado en vigor ininterrumpidamente al menos por 24 meses completos antes del hecho, contados desde la emisión de la póliza o desde su última rehabilitación. Los aumentos de Capital Asegurado que se hayan concedido en los últimos 24 meses anteriores al fallecimiento del Asegurado no integrarán el Beneficio por Fallecimiento.

