

Emitida en CIUDAD DE BUENOS AIRES el día 27 de Marzo de 2024

SECCIÓN	PÓLIZA N°	ENDOSO N°	VIGENCIA
RIESGOS VARIOS	9	0	Desde las 12:00 Hs. del 01/04/2024 Hasta las 12:00 Hs. del 01/04/2025

CONTINUACIÓN FRENTE DE PÓLIZA

REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD:

Edad mínima de ingreso: 18 años

Edad máxima de ingreso: 64 años

Edad máxima de permanencia: 65 años

MEDIDA DE LA PRESTACIÓN: A PRIMER RIESGO ABSOLUTO

PREMIO MENSUAL INDIVIDUAL: \$ 284.-

FORMA DE PAGO DEL PREMIO: A CARGO DEL TOMADOR

LOS REQUISITOS Y CONDICIONES DE ASEGURABILIDAD APLICAN A AMBAS COBERTURAS POR IGUAL. SIENDO ESTAS COBERTURAS EXCLUYENTES ENTRE SÍ.

* * * * *
* * * * *
* * * * *

Emitida en CIUDAD DE BUENOS AIRES el día 27 de Marzo de 2024

SECCIÓN	PÓLIZA N°	ENDOSO N°	VIGENCIA
RIESGOS VARIOS	9	0	Desde las 12:00 Hs. del 01/04/2024 Hasta las 12:00 Hs. del 01/04/2025

CLAUSULAS APLICABLES

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO - OBLIGACIONES Y CARGAS

OBLIGACIONES DEL TOMADOR

Cláusula 16 de las Condiciones Generales Comunes: Son obligaciones del Tomador:

- Comunicar al Asegurador toda solicitud de rescisión de Certificados de Incorporación Individual solicitada por los Asegurados;
- Certificar la exactitud de los datos contenidos en el formulario de Solicitud de Incorporación Individual respecto de cada Asegurado;
- Entregar al Asegurado el Certificado de Incorporación Individual emitido por el Asegurador.
- Comunicar mensual y regularmente al Asegurador las altas y bajas de los Asegurados y cualquier otra variación atinente al seguro, enviando la documentación correspondiente.
- Proporcionar al Asegurador toda información que éste le requiera con motivo de la aplicación del seguro;
- Practicar el descuento de los premios e ingresar en tiempo y forma el importe de los mismas, salvo que la Póliza se emita con facturación individual directa a cada Asegurado.
- Hacer saber al Asegurador cualquier cambio de domicilio del Asegurado, cuando haya tomado conocimiento de dicho cambio.
- Notificar a los Asegurados aquellas modificaciones que afecten el alcance de la cobertura otorgada, a través de la distribución de los Certificados de Incorporación Individual emitidos por el Asegurador.

A los efectos señalados en los apartados anteriores, el Tomador deberá remitir en cada caso al Asegurador la documentación pertinente debidamente diligenciada.

OBLIGACIONES Y CARGAS DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

Cláusula 17 de las Condiciones Generales Comunes: El Asegurado deberá cumplimentar especialmente las siguientes obligaciones y cargas:

- Denuncia del Siniestro:
 - Denunciar sin demora a las autoridades competentes el acaecimiento del siniestro, cuando se trate de un hecho delictuoso o así corresponda por la naturaleza del mismo.
 - Comunicar al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de los TRES (3) días de conocerlo, bajo pena de perder el derecho del Asegurado a ser Indemnizado, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia (Arts. 46 y 47 - Ley de Seguros N° 17.418).

b) Facilitación de la Verificación del Siniestro: Suministrar al Asegurador, a su pedido, la información necesaria para verificar el siniestro o la extensión de la prestación a su cargo, la prueba instrumental en cuanto sea razonable que la suministre, y a permitirle al Asegurador las indagaciones necesarias a tales fines (Art. 46 - Ley de Seguros N° 17.418).

El incumplimiento de estas cargas impuestas al Asegurado por el presente contrato produce la caducidad de los derechos del Asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con el régimen previsto en el artículo 36 de la Ley de Seguros.

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

Cláusula 27 de las Condiciones Generales Comunes: De conformidad con la Ley de Seguros N° 17.418 el Asegurado incurrirá en caducidad de la cobertura si no da cumplimiento a sus obligaciones y cargas, las principales de las cuales se mencionan seguidamente para su mayor ilustración con indicación del artículo pertinente de dicha ley, así como otras normas de su especial interés.

- Uso de los derechos por el Tomador o Asegurado: Cuando el Tomador se encuentre en posesión de la póliza, puede disponer de los derechos que emergen de ésta, para cobrar la indemnización el Asegurador le puede exigir el consentimiento del Asegurado (Art. 23 - Ley de Seguros N° 17.418). El Asegurado sólo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del Tomador, si posee la póliza (Art. 24 - Ley de Seguros N° 17.418).

- Agravación del Riesgo: Toda agravación del riesgo asumido, es causa especial de rescisión del seguro y cuando se deba a un hecho del Asegurado, produce la suspensión de la cobertura de conformidad con los Arts. 37 y correlativos de la Ley de Seguros N° 17.418.

- Facultades del Productor o Agente: Sólo está facultado para recibir propuestas y entregar los instrumentos emitidos por el Asegurador. Para representar al Asegurador en cualquier otra cuestión debe hallarse facultado para actuar en su nombre (Arts. 53 y 54 - Ley de Seguros N° 17.418).

- Pluralidad de Seguros: Si el Asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un Asegurador, debe notificarlo a cada

Emitida en CIUDAD DE BUENOS AIRES el día 27 de Marzo de 2024

SECCIÓN	PÓLIZA N°	ENDOSO N°	VIGENCIA
RIESGOS VARIOS	9	0	Desde las 12:00 Hs. del 01/04/2024 Hasta las 12:00 Hs. del 01/04/2025

CLAUSULAS APLICABLES

uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del Asegurador y de la suma asegurada (Art. 67 - Ley de Seguros N° 17.418). La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las otras oportunidades en que el Asegurador se lo requiera. En tal caso, la Aseguradora contribuirá proporcionalmente al monto de su contrato, hasta la concurrencia de la indemnización debida. El Asegurado en ningún caso podrá pretender en conjunto una indemnización que supere el monto del daño efectivamente sufrido. Los seguros plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el Asegurado son nulos (Art. 68 - Ley de Seguros N° 17.418).

- Seguro por Cuenta Ajena: Cuando se encuentra en posesión de la póliza, el Tomador puede disponer a nombre propio de los derechos que resulten del contrato. Puede igualmente cobrar la indemnización, pero el Asegurador tiene el derecho de exigir que el Tomador acredite previamente el consentimiento del Asegurado, a menos que el titular demuestre que contrató por mandato de aquel o en razón de una obligación legal (Art. 23 de la Ley de Seguros N° 17.418). Los derechos que derivan del contrato corresponden al Asegurado si posee la póliza. En su defecto, no puede disponer de esos derechos ni hacerlos valer judicialmente sin el consentimiento del Tomador (Art. 24 de la Ley de Seguros N° 17.418).

- Provocación del Siniestro: el Asegurador queda liberado si el siniestro es provocado por el Asegurado o beneficiario, dolosamente o por culpa grave, conforme al Art. 70 - Ley de Seguros N° 17.418.

CARGAS DEL ASEGURADO

Cláusula 5 de las Condiciones Generales Específicas para la Cobertura de Desempleo Involuntario: El Asegurado deberá denunciar su Desempleo Involuntario dentro del plazo de TREINTA (30) días contados desde que ha tomado conocimiento del mismo y certificar la situación de Desempleo Involuntario mediante:

- Las constancias que demuestren el Desempleo Involuntario, como ser, telegrama colacionado o carta documento o cualquier otro medio fehaciente que contemple la legislación vigente para acreditar dicho desempleo.
- Facilitar cualquier comprobación requerida por el Asegurador con los gastos a cargo de éste.

El incumplimiento de estas cargas impuestas al Asegurado por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del Asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con el régimen previsto en el artículo 36 de la Ley de Seguros N° 17.418.

CARGAS DEL ASEGURADO

Cláusula 5 de las Condiciones Generales Específicas para la Cobertura de Incapacidad Total Temporaria por Enfermedad o Accidente: El Asegurado deberá:

- Denunciar la Incapacidad Temporaria dentro de los TRES (3) días de haberla conocido, salvo caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia.
- Presentar las constancias médicas y/o testimoniales de su comienzo y causas.
- Facilitar cualquier comprobación, incluso hasta dos exámenes médicos por facultativos designados por el Asegurador y con gastos a cargo de éste.

El incumplimiento de estas cargas impuestas al Asegurado por el presente contrato produce la caducidad de los derechos del Asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con el régimen previsto en el artículo 36 de la Ley de Seguros N° 17.418.

CONDICIONES GENERALES COMUNES**RIESGOS ASEGURADOS Y EXCLUSIONES A LA COBERTURA**

Cláusula 3 - El Asegurador cubre las prestaciones correspondientes a cada una de las coberturas del seguro cuya inclusión figure expresamente en las Condiciones Particulares, dentro de los límites allí establecidos y con arreglo a las Condiciones Generales Comunes a todas las coberturas y a las Condiciones Generales Específicas de aquellas coberturas que se hayan incluido en el presente seguro.

COBERTURA DE DESEMPLEO INVOLUNTARIO**EXCLUSIONES DE LA COBERTURA**

Cláusula 2 - A los efectos de la aplicación de la presente cobertura, no serán considerados como Desempleo Involuntario los siguientes eventos:

- Despido con justa causa.
- Renuncia o Retiro Voluntario.
- Despido o Renuncia cuando el empleador sea el cónyuge, conviviente o integrante de su unión convivencial, en los términos

Emitida en CIUDAD DE BUENOS AIRES el día 27 de Marzo de 2024

SECCIÓN	PÓLIZA N°	ENDOSO N°	VIGENCIA
RIESGOS VARIOS	9	0	Desde las 12:00 Hs. del 01/04/2024 Hasta las 12:00 Hs. del 01/04/2025

CLAUSULAS APLICABLES

del Artículo 509 del Código Civil y Comercial de la Nación, o tenga una relación de parentesco con el Asegurado y/o Cónyuge o integrante de la unión convivencial hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad o adopción.

d) Despido o Renuncia cuando el Asegurado sea accionista o miembro del Directorio de la empresa en la que se encontraba trabajando.

e) Despido Indirecto, entendiéndose por tal la situación que deriva de una injuria laboral atribuible al empleador que provoque que el empleado se vea obligado a considerarse despedido.

f) Vencimiento del Contrato de Trabajo que vinculaba al Asegurado con el Empleador.

g) Extinción del Contrato de Trabajo por Voluntad concurrente de las partes

h) Finalización de la tarea objeto del contrato de trabajo que vinculaba al Asegurado con el Empleador.

i) La conclusión de la relación laboral por fallecimiento y/o incapacidad laboral y/o jubilación y/o retiro anticipado del Asegurado.

Asimismo, el Asegurador no indemnizará la suma prevista para la presente cobertura, cuando:

j) El Desempleo Involuntario se produzca durante el Periodo de Carencia indicado en las Condiciones Particulares.

k) El Asegurado haya sido notificado de la pérdida de su empleo con anterioridad a la fecha de inicio de la vigencia de su cobertura.

) Tampoco serán cubiertas las personas que trabajen en forma autónoma, ni las personas que realicen trabajos estacionales y/o de tiempo parcial y/u ocasionales y/o que consistan en tareas comunitarias.

COBERTURA DE INCAPACIDAD TOTAL TEMPORARIA POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE**EXCLUSIONES DE LA COBERTURA**

Cláusula 2 - A los efectos de la aplicación de la presente cobertura, el Asegurador no pagará la indemnización por Incapacidad Total Temporaria cuando la misma tenga su origen o se hubiera producido por alguna de las siguientes causas:

a) Intento de suicidio, salvo que la cobertura haya estado en vigor ininterrumpidamente durante un año como mínimo.

b) Las consecuencias de heridas auto infringidas por el Asegurado, aún las cometidas en estado de insania.

c) Los accidentes que el Asegurado, por acción u omisión, provoque dolosamente o con culpa grave. No obstante, quedan cubiertos los actos realizados para precaver el siniestro o atenuar sus consecuencias o por un deber de humanidad generalmente aceptado.

d) Duelo o riña, salvo que se tratase de legítima defensa.

e) Accidentes en ocasión de empresa o acto criminal en el que sea participe el Asegurado.

f) Abuso del alcohol, drogas, estupefacientes, narcóticos o estimulantes, salvo prescripción médica.

g) Accidentes derivados de la navegación aérea, salvo como pasajero en líneas regulares sujetas a un itinerario fijo, o por otras ascensiones aéreas, vuelos en globo, aladeltismo o parapente.

h) Accidentes sufridos en ocasión de participar en viajes o excursiones a zonas o regiones inexploradas.

i) Accidentes sufridos en ocasión de participar como conductor, acompañante o integrante de equipo en competencias o pruebas de pericia y/o velocidad con vehículos mecánicos o de tracción a sangre o en justas hípicas.

j) Accidentes sufridos en ocasión de intervenir en la prueba de prototipos de aviones, automóviles y otros vehículos de propulsión mecánica.

k) El desempeño paralelo de las profesiones de acróbata, buzo, jockey y domador de potros o fieras.

l) La Práctica de deportes o actividades peligrosas como alpinismo, andinismo, paracaidismo, rapel, buceo, esquí acuático o de montaña, waveboard, snowboard, rafting, caza, motonáutica, y manipuleo de explosivos y/o armas o con exposición a radiaciones atómicas, salvo pacto en contrario.

m) Accidentes derivados del uso de motonetas, motocicletas, motos o cualquier otro vehículo autopropulsado de menos de cuatro ruedas, salvo pacto en contrario.

n) Intervenciones médicas o quirúrgicas ilícitas, tratamientos no autorizados legalmente, o de carácter experimental, o realizado en instituciones o por personal legalmente no habilitado teniendo conocimiento de tal circunstancia.

Asimismo, el Asegurador no indemnizará la suma prevista para la presente cobertura, cuando:

o) Se trate de una Incapacidad Permanente.

p) La Incapacidad Temporaria se produzca durante el Periodo de Carencia o durante el Periodo de Espera indicados en las Condiciones Particulares.

CP-ANEXO 100

CONDICIONES GENERALES COMUNES

PREMINENCIA NORMATIVA

Emitida en CIUDAD DE BUENOS AIRES el día 27 de Marzo de 2024

SECCIÓN	PÓLIZA N°	ENDOSO N°	VIGENCIA
RIESGOS VARIOS	9	0	Desde las 12:00 Hs. del 01/04/2024 Hasta las 12:00 Hs. del 01/04/2025

CLAUSULAS APLICABLES

Cláusula 1 - La presente póliza consta de Condiciones Generales Comunes, Condiciones Generales Específicas, Cláusulas Adicionales y Condiciones Particulares. En caso de discordancia entre las mismas, tendrán preeminencia de acuerdo al siguiente orden de prelación:

- Normas de orden público de las Leyes N° 17.418 y N° 20.091;
- Condiciones Particulares;
- Cláusulas Adicionales;
- Condiciones Generales Específicas;
- Condiciones Generales Comunes.

DISPOSICIONES FUNDAMENTALES

Cláusula 2 ¿ En virtud que esta póliza ha sido emitida bajo la modalidad de Póliza Grupal, el Tomador o Contratante será quien tenga a cargo la contratación de la Póliza, siempre que exista un vínculo jurídico previo y ajeno a la contratación del seguro entre el Tomador y los Asegurados. El Tomador será, salvo pacto en contrario o salvo que la Póliza se emita con facturación individual a cada asegurado, quien tenga a cargo el pago del premio de la Póliza.

Las condiciones pactadas por el Tomador o Contratante con el Asegurador serán de aplicación para todos aquellos Asegurados incluidos o que soliciten su adhesión a la Póliza Grupal.

Toda vez que en la presente póliza y/o en el Certificado de Incorporación Individual se mencione la Vigencia de la Póliza se entenderá que la misma se inicia para cada Asegurado en el momento en que se produce su incorporación a la Póliza Grupal y finaliza cuando el mismo es excluido de la misma.

Toda vez que en la presente póliza se mencione ¿Condiciones Particulares¿ se entenderá que también se hace mención del Certificado de Incorporación Individual.

El Tomador o Contratante se encuentra habilitado para solicitar al Asegurador las modificaciones correspondientes en la nómina de la Póliza Grupal mediante el requerimiento por escrito de las altas y/o bajas y/o modificaciones de Asegurados que correspondan.

RIESGOS ASEGURADOS Y EXCLUSIONES A LA COBERTURA

Cláusula 3 - El Asegurador cubre las prestaciones correspondientes a cada una de las coberturas del seguro cuya inclusión figure expresamente en las Condiciones Particulares, dentro de los límites allí establecidos y con arreglo a las Condiciones Generales Comunes a todas las coberturas y a las Condiciones Generales Específicas de aquellas coberturas que se hayan incluido en el presente seguro.

PERSONAS ASEGURABLES

Cláusula 4 - Se consideran asegurables a la fecha de emisión de esta Póliza la totalidad de las personas que, al momento de vigencia inicial de esta Póliza sean integrantes del grupo regido por el Tomador.

Se entiende por integrante del grupo a toda aquella persona que conste en el listado de grupo regido por el Tomador y que, además dé cumplimiento satisfactorio a las normas que el Tomador mantenga en vigor con el objeto de mantener dicho vínculo. Las personas que en el futuro ingresen al grupo regido por el Tomador, adquirirán carácter de Asegurable cuando dicha condición de integrante del grupo se haga efectiva.

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

Cláusula 5 - La responsabilidad del Asegurador comienza a las DOCE (12) horas del día en el que se inicia la cobertura y termina a las DOCE (12) horas del último día del plazo establecido en el Frente de Póliza, salvo pacto en contrario (Art. 18 - Ley de Seguros N° 17.418).

FORMA Y PLAZO PARA SOLICITAR LA INCORPORACIÓN AL SEGURO

Cláusula 6 - Toda Persona Asegurable que desee incorporarse a esta Póliza, deberá solicitarlo por escrito, en los formularios de Solicitud de Incorporación Individual al Seguro que proporciona el Asegurador, dentro del plazo de TREINTA (30) días a contar desde la fecha en que sea asegurable.

CERTIFICADOS DE INCORPORACIÓN INDIVIDUAL

Emitida en CIUDAD DE BUENOS AIRES el día 27 de Marzo de 2024

SECCIÓN	PÓLIZA N°	ENDOSO N°	VIGENCIA
RIESGOS VARIOS	9	0	Desde las 12:00 Hs. del 01/04/2024 Hasta las 12:00 Hs. del 01/04/2025

CLAUSULAS APLICABLES

Cláusula 7 - El Asegurador emitirá a nombre de cada Asegurado un Certificado de Incorporación Individual en el que constará el límite de indemnización, la cobertura otorgada y su vigencia. Tal certificado quedará sin eficacia alguna en los casos previstos en la Cláusula 10 de las presentes Condiciones Generales Específicas. Tal certificado se entregará a cada Asegurado por intermedio del Tomador.

Los Certificados de Incorporación Individual correspondientes a los Asegurados que ingresen inicialmente a la Póliza entrarán en vigor simultáneamente con ésta.

Las coberturas individuales que se soliciten con posterioridad a la fecha de inicio de vigencia de esta Póliza comenzarán a regir a partir del momento en que el Asegurador recibe la solicitud y la documentación de ingreso.

Asimismo, el Asegurador comunicará por medio fehaciente al Asegurado (a través del Tomador), cada vez que se produzca una modificación que afecte el alcance de la cobertura otorgada. En tales casos, el Asegurador otorgará un nuevo certificado que reemplazará a todos los emitidos anteriormente para ese mismo Asegurado.

RESCISIÓN UNILATERAL DE LA PÓLIZA

Cláusula 8 ¿ Tanto el Tomador como el Asegurador tienen derecho a rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el Asegurador ejerza este derecho, dará un preaviso no menor de QUINCE (15) días.

Cuando la rescisión sea ejercida por el Tomador, la rescisión se producirá desde la fecha en que el Asegurador quede notificado en forma fehaciente de la decisión (Art. 18 ¿ Ley de Seguros N° 17.418).

Cuando la vigencia del seguro rija de DOCE (12:00) a DOCE (12:00) horas, la rescisión se producirá desde la hora DOCE (12:00) inmediata siguiente, y en caso contrario desde la hora VEINTICUATRO (24:00).

Si el Asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.

Si el Tomador, según el caso, opta por la rescisión, el Asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido, según las tarifas de corto plazo. (Art. 18, segunda parte, de la Ley de Seguros N° 17.418).

En caso de producirse la rescisión de la Póliza, en los términos previstos en la presente Cláusula, caducarán simultáneamente todos los Certificados de Incorporación Individual que se hubieren emitido con relación a ésta.

RESCISION UNILATERAL DEL CERTIFICADO DE INCORPORACIÓN INDIVIDUAL

Cláusula 9 ¿ Tanto el Asegurado como el Asegurador tienen derecho a rescindir el Certificado de Incorporación Individual sin expresar causa. Cuando el Asegurador ejerza este derecho, dará un preaviso de UN (1) mes no menor de TREINTA (30) días.

Cuando lo ejerza el Asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha en que notifique fehacientemente esa decisión.

Cuando el seguro rija de DOCE (12) a DOCE (12) horas, la rescisión se computará desde la hora DOCE (12) inmediata siguiente, y en caso contrario, desde la hora VEINTICUATRO (24).

Si el Asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.

i el Asegurado opta por la rescisión del Certificado de Incorporación Individual, el Asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido, según las tarifas de corto plazo (Art. 18, segundo párrafo - Ley de Seguros N° 17.418).

TERMINACION DE LA COBERTURA INDIVIDUAL

Cláusula 10 - La cobertura prevista bajo la presente póliza, cesará en cualquiera de las siguientes circunstancias:

a) A la fecha en que finalice la vigencia indicada en cada Certificado de Incorporación Individual al seguro.

b) Por renuncia del Asegurado a continuar en el seguro.

c) Por dejar el Asegurado de estar vinculado con el Tomador en las condiciones requeridas como Persona Asegurable.

d) Por rescisión, caducidad o cancelación de la presente Póliza.

e) Por falta de pago de premios de acuerdo con lo establecido en la Cláusula 13 de las presentes Condiciones Generales Comunes.

f) Por haberse consumido totalmente la Suma Asegurada, de acuerdo a lo que establezca para cada cobertura su propia Condición General Específica y lo que para éstas se indique en las Condiciones Particulares.

g) Por incumplimiento a lo establecido en cualquiera de las obligaciones a cargo del Asegurado.

Los casos previstos en los incisos b) y c) deberán ser comunicados al Asegurador por intermedio del Tomador, dentro de los TREINTA (30) días corridos desde la fecha en la cual ha tomado conocimiento de dichos eventos.

En cualquier caso de rescisión o caducidad de esta Póliza caducarán simultáneamente todos los Certificados de Incorporación Individual cubiertos por ella, salvo las obligaciones pendientes a cargo del Asegurador.

PRIMA Y PREMIO

Emitida en CIUDAD DE BUENOS AIRES el día 27 de Marzo de 2024

SECCIÓN	PÓLIZA N°	ENDOSO N°	VIGENCIA
RIESGOS VARIOS	9	0	Desde las 12:00 Hs. del 01/04/2024 Hasta las 12:00 Hs. del 01/04/2025

CLAUSULAS APLICABLES

Cláusula 11 ¿ La prima indicada en las Condiciones Particulares es debida desde la celebración del contrato, pero no es exigible sino contra la entrega de la póliza, salvo que se haya emitido un certificado o instrumento provisorio de cobertura (Art. 30 - Ley de Seguros N° 17.418).

El premio, también indicado en las Condiciones Particulares, surge de adicionar a la prima los impuestos, otras cargas previstas en la legislación vigente y eventualmente los cargos por el financiamiento para el pago cuando este fuere pactado en cuotas.

Los impuestos, tasas y contribuciones de cualquier índole y jurisdicción que graven el presente contrato o que lo pudieren gravar en el futuro o los aumentos eventuales de los existentes, estarán a cargo del Asegurado, salvo cuando la ley los declare expresamente a cargo exclusivo del Asegurador.

PLAZO PARA EL PAGO DEL PREMIO - CONSECUENCIAS DE LA FALTA DE PAGO OPORTUNO

Cláusula 12 - En el caso que el premio no se pague contra entrega de la presente póliza, su pago queda sujeto a las condiciones y efectos establecidos en la "Cláusula de Cobranza del Premio" que forma parte del presente contrato.

FORMA DE PAGO DEL PREMIO

Cláusula 13 ¿ La Opción indicada en las Condiciones Particulares será de aplicación para la presente Póliza.

Opción 1- Pagos por Intermedio del Tomador

El Premio de este seguro es pagadero por adelantado, debiendo ser abonado por intermedio del Tomador contra entrega de la Póliza, certificado o instrumento provisional de cobertura, conforme la fecha de vencimiento establecida en las Condiciones Particulares.

Los Asegurados que se incorporen al seguro con posterioridad a la fecha de vigencia de esta Póliza, deberán abonar por adelantado el premio correspondiente al mes de su incorporación, si el pago fuera mensual, o el correspondiente al lapso comprendido entre el mes de su incorporación y la finalización del periodo establecido para el pago de premios.

La falta de pago del premio en el plazo convenido genera la rescisión automática de la Póliza. El Tomador adeudará al Asegurador el premio correspondiente al periodo impago.

Opción 2 - Pago Directo por el Asegurado

El Premio de este seguro es pagadero por adelantado, debiendo ser abonado por el Asegurado contra entrega de su Certificado de Incorporación Individual, certificado provisorio o cualquier otro instrumento provisional de cobertura, conforme la fecha de vencimiento establecida en las Condiciones Particulares.

La falta de pago del premio en el plazo convenido genera la rescisión automática del Certificado de Incorporación Individual. El Asegurado adeudará al Asegurador el premio correspondiente al periodo impago.

RETICENCIA O FALSA DECLARACIÓN

Cláusula 14 - 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 hubiese impedido la celebración del contrato, o modificado sus condiciones, si el Asegurador hubiese sido cerciorado del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato.

El Asegurador debe impugnar el contrato dentro de los TRES (3) meses de haber conocido la reticencia o falsedad. (Art.5 de la Ley de Seguros N° 17.418).

Cuando la reticencia no dolosa es alegada en el plazo del artículo 5 de la ley de Seguros N° 17.418, el Asegurador a su exclusivo juicio, puede anular el contrato restituyendo la prima percibida, con deducción de los gastos o reajustarla con la conformidad del Tomador y/o Asegurado al verdadero estado del riesgo (Art.6 de la Ley de Seguros N° 17.418).

Si la reticencia fuese dolosa o de mala fe, el Asegurador tiene derecho a las primas de los periodos transcurridos y del período cuyo transcurso invoque la reticencia o falsa declaración. (Art.8 de la Ley de Seguros N° 17.418).

En todos los casos, si el siniestro ocurre durante el plazo para impugnar, el Asegurador no adeuda prestación alguna. (Art.9 de la Ley de Seguros N° 17.418).

CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS

Emitida en CIUDAD DE BUENOS AIRES el día 27 de Marzo de 2024

SECCIÓN	PÓLIZA N°	ENDOSO N°	VIGENCIA
RIESGOS VARIOS	9	0	Desde las 12:00 Hs. del 01/04/2024 Hasta las 12:00 Hs. del 01/04/2025

CLAUSULAS APLICABLES

Cláusula 15 - El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas al Asegurado por la Ley de Seguros (salvo que haya previsto otro efecto en la misma para el incumplimiento) y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del Asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con el régimen previsto en el Artículo 36 de la Ley de Seguros N° 17.418.

OBLIGACIONES DEL TOMADOR

Cláusula 16 - Son obligaciones del Tomador:

- Comunicar al Asegurador toda solicitud de rescisión de Certificados de Incorporación Individual solicitada por los Asegurados;
 - Certificar la exactitud de los datos contenidos en el formulario de Solicitud de Incorporación Individual respecto de cada Asegurado;
 - Entregar al Asegurado el Certificado de Incorporación Individual emitido por el Asegurador.
 - Comunicar mensual y regularmente al Asegurador las altas y bajas de los Asegurados y cualquier otra variación atinente al seguro, enviando la documentación correspondiente.
 - Proporcionar al Asegurador toda información que éste le requiera con motivo de la aplicación del seguro;
 - Practicar el descuento de los premios e ingresar en tiempo y forma el importe de los mismos, salvo que la Póliza se emita con facturación individual directa a cada Asegurado.
 - Hacer saber al Asegurador cualquier cambio de domicilio del Asegurado, cuando haya tomado conocimiento de dicho cambio.
 - Notificar a los Asegurados aquellas modificaciones que afecten el alcance de la cobertura otorgada, a través de la distribución de los Certificados de Incorporación Individual emitidos por el Asegurador.
- A los efectos señalados en los apartados anteriores, el Tomador deberá remitir en cada caso al Asegurador la documentación pertinente debidamente diligenciada.

OBLIGACIONES Y CARGAS DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

Cláusula 17 - El Asegurado deberá cumplimentar especialmente las siguientes obligaciones y cargas:

- Denuncia del Siniestro:
 - Denunciar sin demora a las autoridades competentes el acaecimiento del siniestro, cuando se trate de un hecho delictuoso o así corresponda por la naturaleza del mismo.
 - Comunicar al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de los TRES (3) días de conocerlo, bajo pena de perder el derecho del Asegurado a ser Indemnizado, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia (Arts. 46 y 47 - Ley de Seguros N° 17.418).
 - Facilitación de la Verificación del Siniestro: Suministrar al Asegurador, a su pedido, la información necesaria para verificar el siniestro o la extensión de la prestación a su cargo, la prueba instrumental en cuanto sea razonable que la suministre, y a permitirle al Asegurador las indagaciones necesarias a tales fines (Art. 46 - Ley de Seguros N° 17.418).
- El incumplimiento de estas cargas impuestas al Asegurado por el presente contrato produce la caducidad de los derechos del Asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con el régimen previsto en el artículo 36 de la Ley de Seguros.

VALUACIÓN POR PERITOS

Cláusula 18 - El Asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o de los expertos no compromete al Asegurador; es únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del Asegurado.

GASTOS NECESARIOS PARA VERIFICAR Y LIQUIDAR

Cláusula 19 - Los gastos necesarios para verificar y liquidar el daño indemnizable son a cargo del Asegurador en cuanto no hayan sido causados por indicaciones inexactas del Asegurado. Se excluye el reembolso de la remuneración del personal dependiente del Asegurado. (Art. 76 - Ley de Seguros N° 17.418).

REPRESENTACIÓN DEL ASEGURADO

Emitida en CIUDAD DE BUENOS AIRES el día 27 de Marzo de 2024

SECCIÓN	PÓLIZA N°	ENDOSO N°	VIGENCIA
RIESGOS VARIOS	9	0	Desde las 12:00 Hs. del 01/04/2024 Hasta las 12:00 Hs. del 01/04/2025

CLAUSULAS APLICABLES

Cláusula 20 - El Asegurado podrá hacerse representar en las diligencias para verificar el siniestro y liquidar el daño y serán por su cuenta los gastos de esa representación (Art. 75 - Ley de Seguros N° 17.418).

PLAZO PARA PRONUNCIARSE SOBRE EL DERECHO DEL ASEGURADO

Cláusula 21 - El Asegurador debe pronunciarse acerca del derecho del Asegurado dentro de los TREINTA (30) días de recibida la información complementaria prevista en el segundo y tercer párrafo del Art. 46 de la Ley de Seguros. La omisión de pronunciarse importa aceptación (Art. 56 - Ley de Seguros N° 17.418).

PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN ¿ PLAZO PARA EL PAGO

Cláusula 22 - Las pérdidas y/o daños cubiertos bajo esta póliza se abonarán dentro de los QUINCE (15) días de fijado el monto de la indemnización o de la aceptación de la indemnización ofrecida, una vez vencido el plazo fijado en la Cláusula 21 para que el Asegurador se pronuncie acerca del derecho del Asegurado. (Art. 49 ¿ Ley de Seguros N° 17.418).

CÓMPUTO DE LOS PLAZOS

Cláusula 23 - Todos los plazos de días indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.

PRESCRIPCIÓN

Cláusula 24 - Las acciones fundadas en el presente contrato prescriben en el plazo de un año, computando desde que la correspondiente obligación es exigible. Los actos del procedimiento establecido por la Ley o el presente contrato para la liquidación del daño interrumpen la prescripción para el cobro de la prima y de la indemnización. (Art. 58 - Ley de Seguros N° 17.418).

DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES

Cláusula 25 - El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros o en el presente contrato, es el último declarado (Art. 16 ¿ Ley de Seguros N° 17.418).

JURISDICCIÓN

Cláusula 26 - Toda controversia judicial que se plantee con relación al presente contrato, se substanciará a opción del Asegurado, ante los jueces competentes del domicilio del Asegurado o el lugar de ocurrencia del siniestro, siempre que sea dentro de los límites de la República Argentina.

Sin perjuicio de ello, el Asegurado o sus derechohabientes, podrá presentar sus demandas contra el Asegurador ante los tribunales competentes del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza e igualmente se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

Cláusula 27 - De conformidad con la Ley de Seguros N° 17.418 el Asegurado incurrirá en caducidad de la cobertura si no da cumplimiento a sus obligaciones y cargas, las principales de las cuales se mencionan seguidamente para su mayor ilustración con indicación del artículo pertinente de dicha ley, así como otras normas de su especial interés.

¿ Uso de los derechos por el Tomador o Asegurado: Cuando el Tomador se encuentre en posesión de la póliza, puede disponer de los derechos que emergen de ésta, para cobrar la indemnización el Asegurador le puede exigir el consentimiento del Asegurado (Art. 23 - Ley de Seguros N° 17.418). El Asegurado sólo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del Tomador, si posee la póliza (Art. 24 - Ley de Seguros N° 17.418).

¿ Agravación del Riesgo: Toda agravación del riesgo asumido, es causa especial de rescisión del seguro y cuando se deba a un hecho del Asegurado, produce la suspensión de la cobertura de conformidad con los Arts. 37 y correlativos de la Ley de Seguros N° 17.418.

¿ Facultades del Productor o Agente: Sólo está facultado para recibir propuestas y entregar los instrumentos emitidos por el Asegurador. Para representar al Asegurador en cualquier otra cuestión debe hallarse facultado para actuar en su nombre (Arts. 53 y 54 - Ley de Seguros N° 17.418).

Emitida en CIUDAD DE BUENOS AIRES el día 27 de Marzo de 2024

SECCIÓN	PÓLIZA N°	ENDOSO N°	VIGENCIA
RIESGOS VARIOS	9	0	Desde las 12:00 Hs. del 01/04/2024 Hasta las 12:00 Hs. del 01/04/2025

CLAUSULAS APLICABLES

¿ Pluralidad de Seguros: Si el Asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un Asegurador, debe notificarlo a cada uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del Asegurador y de la suma asegurada (Art. 67 - Ley de Seguros N° 17.418). La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las otras oportunidades en que el Asegurador se lo requiera. En tal caso, la Aseguradora contribuirá proporcionalmente al monto de su contrato, hasta la concurrencia de la indemnización debida. El Asegurado en ningún caso podrá pretender en conjunto una indemnización que supere el monto del daño efectivamente sufrido. Los seguros plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el Asegurado son nulos (Art. 68 - Ley de Seguros N° 17.418).

¿ Seguro por Cuenta Ajena: Cuando se encuentra en posesión de la póliza, el Tomador puede disponer a nombre propio de los derechos que resulten del contrato. Puede igualmente cobrar la indemnización, pero el Asegurador tiene el derecho de exigir que el Tomador acredite previamente el consentimiento del Asegurado, a menos que el titular demuestre que contrató por mandato de aquel o en razón de una obligación legal (Art. 23 de la Ley de Seguros N° 17.418). Los derechos que derivan del contrato corresponden al Asegurado si posee la póliza. En su defecto, no puede disponer de esos derechos ni hacerlos valer judicialmente sin el consentimiento del Tomador (Art. 24 de la Ley de Seguros N° 17.418).

¿ Provocación del Siniestro: el Asegurador queda liberado si el siniestro es provocado por el Asegurado o beneficiario, dolosamente o por culpa grave, conforme al Art. 70 ¿ Ley de Seguros N° 17.418.

PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO

Cláusula 28 - El Asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento del terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.

CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN

Cláusula 30 - 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:

- 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).
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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 interfirieran 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

Emitida en CIUDAD DE BUENOS AIRES el día 27 de Marzo de 2024

SECCIÓN	PÓLIZA N°	ENDOSO N°	VIGENCIA
RIESGOS VARIOS	9	0	Desde las 12:00 Hs. del 01/04/2024 Hasta las 12:00 Hs. del 01/04/2025

CLAUSULAS APLICABLES

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.

. 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.

CP-ANEXO 200

COBERTURA DE DESEMPLEO INVOLUNTARIO

CONDICIONES GENERALES ESPECÍFICAS

RIESGO CUBIERTO

Cláusula 1 ¿ El Asegurador concederá el beneficio otorgado bajo la presente cobertura al Asegurado cuando luego de haber transcurrido el Período de Carencia, se encuentre desempleado involuntariamente, siempre que tal estado se hubiese iniciado durante la vigencia de su seguro y hubiese continuado ininterrumpidamente, como mínimo por el Período de Espera indicado en las Condiciones Particulares.

Se entiende por Desempleo Involuntario aquella desvinculación laboral que se produjera por alguna de las siguientes causas:

- Despido sin justa causa.
- Despido por falta o disminución de trabajo no imputable al empleador.
- Despido por fuerza mayor.
- Despido por fallecimiento del empleador.
- Despido por quiebra o concurso del empleador.

EXCLUSIONES DE LA COBERTURA

Cláusula 2 ¿ A los efectos de la aplicación de la presente cobertura, no serán considerados como Desempleo Involuntario los siguientes eventos:

- Despido con justa causa.

Emitida en CIUDAD DE BUENOS AIRES el día 27 de Marzo de 2024

SECCIÓN	PÓLIZA N°	ENDOSO N°	VIGENCIA
RIESGOS VARIOS	9	0	Desde las 12:00 Hs. del 01/04/2024 Hasta las 12:00 Hs. del 01/04/2025

CLAUSULAS APLICABLES

- b) Renuncia o Retiro Voluntario.
- c) Despido o Renuncia cuando el empleador sea el cónyuge, conviviente o integrante de su unión convivencial, en los términos del Artículo 509 del Código Civil y Comercial de la Nación, o tenga una relación de parentesco con el Asegurado y/o Cónyuge o integrante de la unión convivencial hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad o adopción.
- d) Despido o Renuncia cuando el Asegurado sea accionista o miembro del Directorio de la empresa en la que se encontraba trabajando.
- e) Despido Indirecto, entendiéndose por tal la situación que deriva de una injuria laboral atribuible al empleador que provoque que el empleado se vea obligado a considerarse despedido.
- f) Vencimiento del Contrato de Trabajo que vinculaba al Asegurado con el Empleador.
- g) Extinción del Contrato de Trabajo por Voluntad concurrente de las partes
- h) Finalización de la tarea objeto del contrato de trabajo que vinculaba al Asegurado con el Empleador.
- i) La conclusión de la relación laboral por fallecimiento y/o incapacidad laboral y/o jubilación y/o retiro anticipado del Asegurado.
- Asimismo, el Asegurador no indemnizará la suma prevista para la presente cobertura, cuando:
- j) El Desempleo Involuntario se produzca durante el Periodo de Carencia indicado en las Condiciones Particulares.
- k) El Asegurado haya sido notificado de la pérdida de su empleo con anterioridad a la fecha de inicio de la vigencia de su cobertura.
- l) Tampoco serán cubiertas las personas que trabajen en forma autónoma, ni las personas que realicen trabajos estacionales y/o de tiempo parcial y/u ocasionales y/o que consistan en tareas comunitarias.

DEFINICIONES

Cláusula 3 ¿ A todos los fines y efectos del presente Contrato de Seguro, las palabras y/o términos que en él se utilicen tendrán, exclusivamente, los significados que se determinan a continuación:

- a) Periodo de Carencia: Se entiende por Periodo de Carencia al lapso contado a partir de la vigencia inicial del contrato indicada en las Condiciones Particulares, durante el cual el Asegurado no tiene derecho a la cobertura otorgada por la presente Póliza. El periodo de Carencia en ningún caso superará los SESENTA (60) días.
- b) Periodo de Espera: Se entiende por Periodo de Espera al número de días, estipulados en las Condiciones Particulares, durante los cuales no se devenga indemnización, contados desde el primer día en que el Asegurado quede en una de las situaciones de desempleo definidas en esta póliza. No se pagará ningún beneficio por los días de Desempleo correspondientes al Periodo de Espera. El Periodo de Espera en ningún caso superará los SESENTA (60) días.
- c) Periodo Activo Mínimo: Se entiende por Periodo Activo Mínimo al tiempo mínimo de trabajo en relación de dependencia en forma continuada e ininterrumpida, en uno o más empleos, contado hasta la fecha del Desempleo Involuntario, que el Asegurado debe haber cumplido para tener derecho a la cobertura que otorga esta póliza. Será como máximo de SEIS (6) meses.
- d) Periodo de Reinserción Laboral Mínimo: Se entiende por periodo de reinserción laboral mínimo a la cantidad de meses indicada en las Condiciones Particulares, que el Asegurado debe acreditar al servicio activo de su empleador cuando, habiendo ya gozado de los beneficios que acuerda el presente seguro sin haber agotado la totalidad de la suma asegurada, reclame los beneficios de la cobertura ante un nuevo Desempleo Involuntario respecto de su actual empleador.

MODALIDAD DE BENEFICIO

Cláusula 4 ¿ La modalidad del beneficio quedará establecida en las Condiciones Particulares y la misma podrá establecerse dentro de las opciones que se indican a continuación:

- a) Pago Único de Monto Fijo: En caso de haberse acordado el Pago Único de un Monto fijo, el Asegurador abonará el beneficio previsto por esta cobertura directamente al Tomador del Seguro, quien lo acreditará en la cuenta de usuario del Asegurado para ser aplicado al pago de los servicios contratados por éste hasta haber consumido la totalidad del beneficio otorgado.
- b) Pago Mensual de un Monto Fijo: En caso de haberse acordado el Pago Mensual de un Monto Fijo, la obligación del Asegurador se limita al Plazo Máximo en Meses que se indica en las Condiciones Particulares o a la cantidad de meses que dure la situación de Desempleo Involuntario del Asegurado, lo que sea menor. El Asegurador abonará el beneficio previsto por esta cobertura directamente al Tomador del Seguro, quien aplicará cada importe mensual al pago total o parcial de los servicios contratados por el Asegurado.
- c) Pago Mensual de un Monto Variable: En caso de haberse acordado el Pago Mensual de un Monto Variable, la obligación del Asegurador se limita al Plazo Máximo en Meses que se indica en las Condiciones Particulares o a la cantidad de meses que dure la situación de Desempleo Involuntario del Asegurado, lo que sea menor. El Asegurador abonará el monto mensual debido de los servicios contratados por el Asegurado directamente al Tomador del Seguro quien aplicará el importe al pago total del consumo efectuado por el Asegurado hasta agotar la Suma Asegurada para esta cobertura. Cuando el monto debido sea superior a la Suma

Emitida en CIUDAD DE BUENOS AIRES el día 27 de Marzo de 2024

SECCIÓN	PÓLIZA N°	ENDOSO N°	VIGENCIA
RIESGOS VARIOS	9	0	Desde las 12:00 Hs. del 01/04/2024 Hasta las 12:00 Hs. del 01/04/2025

CLAUSULAS APLICABLES

Asegurada remanente, el Asegurador solo está obligado a abonar el importe de la Suma Asegurada remanente.
Cualquiera fuere la modalidad de pago pactada, las sumas aseguradas serán repuestas al cumplirse la anualidad de la cobertura brindada al Asegurado.

CARGAS DEL ASEGURADO

Cláusula 5 ; El Asegurado deberá denunciar su Desempleo Involuntario dentro del plazo de TREINTA (30) días contados desde que ha tomado conocimiento del mismo y certificar la situación de Desempleo Involuntario mediante:
a) Las constancias que demuestren el Desempleo Involuntario, como ser, telegrama colacionado o carta documento o cualquier otro medio fehaciente que contemple la legislación vigente para acreditar dicho desempleo.
b) Facilitar cualquier comprobación requerida por el Asegurador con los gastos a cargo de éste.
El incumplimiento de estas cargas impuestas al Asegurado por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del Asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con el régimen previsto en el artículo 36 de la Ley de Seguros N° 17.418.

TERMINACIÓN DEL PAGO DEL BENEFICIO

Cláusula 6 ; El beneficio otorgado por la presente cobertura finalizará, según la modalidad de pago pactada, en los siguientes casos:
) Pago Único de Monto Fijo: Con el pago del beneficio de Pago Único.
b) Pago Mensual de un Monto Fijo: El pago del beneficio por evento de Desempleo Involuntario terminará cuando el Asegurado se reintegre a una relación de dependencia (aun cuando ésta sea de tiempo parcial) o comience a percibir ingresos por una actividad lucrativa cualquiera.
c) Pago Mensual de un Monto Variable: El pago del beneficio por evento de Desempleo Involuntario terminará cuando el Asegurado se reintegre a una relación de dependencia (aun cuando ésta sea de tiempo parcial) o comience a percibir ingresos por una actividad lucrativa cualquiera o se haya consumido la Suma Asegurada.

TERMINACION DE LA COBERTURA

Cláusula 7 - Además de las otras causales previstas bajo la presente póliza, la cobertura prevista bajo las presentes Condiciones Generales Específicas cesará en cualquiera de las siguientes circunstancias:
a) Por fallecimiento del Asegurado.
b) A partir de la fecha en que el Asegurado supere la Edad Máxima de Permanencia indicada en las Condiciones Particulares.
c) Cuando el Asegurado se jubile u opte por una modalidad de Retiro Anticipado.

DETERMINACIÓN DE LA COBERTURA

Cláusula 8 - Esta cobertura específica queda sometida a las Condiciones Generales Comunes de la póliza en cuanto no sean modificadas o derogadas expresamente por las presentes Condiciones Generales Específicas.

CP-ANEXO 300
COBERTURA DE INCAPACIDAD TOTAL TEMPORARIA POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE
CONDICIONES GENERALES ESPECÍFICAS

RIESGO CUBIERTO

Cláusula 1 - El Asegurador concederá el beneficio previsto al Asegurado trabajador independiente cuyo estado de Invalidez Total Temporaria, como consecuencia de enfermedad o accidente, no le permita desempeñar por cuenta propia cualquier actividad remunerativa, siempre que tal estado haya continuado ininterrumpidamente como mínimo por el Periodo de Espera estipulado en las Condiciones Particulares y se hubiera iniciado durante la vigencia de su seguro y antes de cumplir la edad máxima de permanencia prevista en las Condiciones Particulares. El beneficio no se concederá si la Invalidez Total Temporaria se produce como consecuencia de enfermedad durante el Periodo de Carencia estipulado en las Condiciones Particulares.

EXCLUSIONES DE LA COBERTURA

Emitida en CIUDAD DE BUENOS AIRES el día 27 de Marzo de 2024

SECCIÓN	PÓLIZA N°	ENDOSO N°	VIGENCIA
RIESGOS VARIOS	9	0	Desde las 12:00 Hs. del 01/04/2024 Hasta las 12:00 Hs. del 01/04/2025

CLAUSULAS APLICABLES

Cláusula 2 - A los efectos de la aplicación de la presente cobertura, el Asegurador no pagará la indemnización por Incapacidad Total Temporaria cuando la misma tenga su origen o se hubiera producido por alguna de las siguientes causas:

- Intento de suicidio, salvo que la cobertura haya estado en vigor ininterrumpidamente durante un año como mínimo.
- Las consecuencias de heridas auto infringidas por el Asegurado, aún las cometidas en estado de insania.
- Los accidentes que el Asegurado, por acción u omisión, provoque dolosamente o con culpa grave. No obstante, quedan cubiertos los actos realizados para precaver el siniestro o atenuar sus consecuencias o por un deber de humanidad generalmente aceptado.
- Duelo o riña, salvo que se tratase de legítima defensa.
- Accidentes en ocasión de empresa o acto criminal en el que sea partícipe el Asegurado.
- Abuso del alcohol, drogas, estupefacientes, narcóticos o estimulantes, salvo prescripción médica.
- Accidentes derivados de la navegación aérea, salvo como pasajero en líneas regulares sujetas a un itinerario fijo, o por otras ascensiones aéreas, vuelos en globo, aladeltismo o parapente.
- Accidentes sufridos en ocasión de participar en viajes o excursiones a zonas o regiones inexploradas.
- Accidentes sufridos en ocasión de participar como conductor, acompañante o integrante de equipo en competencias o pruebas de pericia y/o velocidad con vehículos mecánicos o de tracción a sangre o en justas hípicas.
- Accidentes sufridos en ocasión de intervenir en la prueba de prototipos de aviones, automóviles y otros vehículos de propulsión mecánica.
- El desempeño paralelo de las profesiones de acróbata, buzo, jockey y domador de potros o fieras.
- La Práctica de deportes o actividades peligrosas como alpinismo, andinismo, paracaidismo, rapel, buceo, esquí acuático o de montaña, waveboard, snowboard, rafting, caza, motonáutica, y manipuleo de explosivos y/o armas o con exposición a radiaciones atómicas, salvo pacto en contrario.
- Accidentes derivados del uso de motonetas, motocicletas, motos o cualquier otro vehículo autopropulsado de menos de cuatro ruedas, salvo pacto en contrario.
- Intervenciones médicas o quirúrgicas ilícitas, tratamientos no autorizados legalmente, o de carácter experimental, o realizado en instituciones o por personal legalmente no habilitado teniendo conocimiento de tal circunstancia.

Asimismo, el Asegurador no indemnizará la suma prevista para la presente cobertura, cuando:

- Se trate de una Incapacidad Permanente.
- La Incapacidad Temporaria se produzca durante el Período de Carencia o durante el Período de Espera indicados en las Condiciones Particulares.

DEFINICIONES

Cláusula 3 ¿ A todos los fines y efectos del presente Contrato de Seguro, las palabras y/o términos que en él se utilicen tendrán, exclusivamente, los significados que se determinan a continuación:

- Período de Carencia:** Se entiende por Período de Carencia al lapso contado a partir de la vigencia inicial del contrato indicada en las Condiciones Particulares, durante el cual el Asegurado no tiene derecho a la cobertura otorgada por la presente Póliza. El periodo de Carencia en ningún caso superará los SESENTA (60) días. Dicho Periodo no será de aplicación cuando la Invalidez Temporaria sea consecuencia de un accidente.
- Período de Espera:** Se entiende por Período de Espera al lapso contado:
 - En caso de enfermedad, a partir de la fecha que los médicos dictaminen como fecha de inicio de la invalidez. En caso de no poder dictaminarse la misma, el plazo se computará desde la fecha de denuncia del siniestro.
 - En caso de accidente, a partir de la fecha de ocurrencia del mismoPeríodo durante el cual no se devenga indemnización.
No se pagará ningún beneficio por los días de Incapacidad Temporaria correspondiente al Período de Espera. El Período de Espera en ningún caso superará los SESENTA (60) días.

MODALIDAD DE BENEFICIO

Cláusula 4 ¿ La modalidad del beneficio quedará establecida en las Condiciones Particulares y la misma podrá establecerse dentro de las opciones que se indican a continuación:

- Pago Único de Monto Fijo:** En caso de haberse acordado el Pago Único de un Monto fijo, el Asegurador abonará el beneficio previsto por esta cobertura directamente al Tomador del Seguro, quien lo acreditará en la cuenta de usuario del Asegurado para ser aplicado al pago de los servicios contratados por éste hasta haber consumido la totalidad del beneficio otorgado.
- Pago Mensual de un Monto Fijo:** En caso de haberse acordado el Pago Mensual de un Monto Fijo, la obligación del Asegurador se limita al Plazo Máximo en Meses que se indica en las Condiciones Particulares o a la cantidad de meses que dure la situación de Incapacidad Temporaria, lo que sea menor. El Asegurador abonará el beneficio previsto por esta cobertura

Emitida en CIUDAD DE BUENOS AIRES el día 27 de Marzo de 2024

SECCIÓN	PÓLIZA N°	ENDOSO N°	VIGENCIA
RIESGOS VARIOS	9	0	Desde las 12:00 Hs. del 01/04/2024 Hasta las 12:00 Hs. del 01/04/2025

CLAUSULAS APLICABLES

directamente al Tomador del Seguro, quien aplicará cada importe mensual al pago total o parcial de los servicios contratados por el Asegurado.

c) Pago Mensual de un Monto Variable: En caso de haberse acordado el Pago Mensual de un Monto Variable, la obligación del Asegurador se limita al Plazo Máximo en Meses que se indica en las Condiciones Particulares o a la cantidad de meses que dure la situación de Incapacidad Temporaria del Asegurado, lo que sea menor. El Asegurador abonará el monto mensual debido de los servicios contratados por el Asegurado directamente al Tomador del Seguro quien aplicará el importe al pago total del consumo efectuado por el Asegurado hasta agotar la Suma Asegurada para esta cobertura. Cuando el monto debido sea superior a la Suma Asegurada remanente, el Asegurador solo está obligado a abonar el importe de la Suma Asegurada remanente. Cualquiera fuere la modalidad de pago pactada, las sumas aseguradas serán repuestas al cumplirse la anualidad de la cobertura brindada al Asegurado.

CARGAS DEL ASEGURADO

Cláusula 5 ¿ El Asegurado deberá:

- Denunciar la Incapacidad Temporaria dentro de los TRES (3) días de haberla conocido, salvo caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia.
- Presentar las constancias médicas y/o testimoniales de su comienzo y causas.
- Facilitar cualquier comprobación, incluso hasta dos exámenes médicos por facultativos designados por el Asegurador y con gastos a cargo de éste.

El incumplimiento de estas cargas impuestas al Asegurado por el presente contrato produce la caducidad de los derechos del Asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con el régimen previsto en el artículo 36 de la Ley de Seguros N° 17.418.

TERMINACIÓN DEL PAGO DEL BENEFICIO

Cláusula 6 ¿ El beneficio otorgado por la presente cobertura finalizará, según la modalidad de pago pactada, en los siguientes casos:

- Pago Único de Monto Fijo: Con el pago del beneficio de Pago Único.
- Pago Mensual de un Monto Fijo: El pago del beneficio por evento de Incapacidad Temporaria terminará cuando el Asegurado se reintegre a una relación de dependencia (aun cuando ésta sea de tiempo parcial) o comience a percibir ingresos por una actividad lucrativa cualquiera.
- Pago Mensual de un Monto Variable: El pago del beneficio por evento de Incapacidad Temporaria terminará cuando el Asegurado se reintegre a una relación de dependencia (aun cuando ésta sea de tiempo parcial) o comience a percibir ingresos por una actividad lucrativa cualquiera o se haya consumido la Suma Asegurada.

TERMINACION DE LA COBERTURA

Cláusula 7 - Además de las otras causales previstas bajo la presente póliza, la cobertura prevista bajo las presentes Condiciones Generales Específicas cesará en cualquiera de las siguientes circunstancias:

- Por renuncia del Asegurado a continuar en el seguro.
- A partir de la fecha en que el Asegurado supere la Edad Máxima de Permanencia indicada en las Condiciones Particulares.

DETERMINACIÓN DE LA COBERTURA

Cláusula 8 - Esta cobertura específica queda sometida a las Condiciones Generales Comunes de la póliza en cuanto no sean modificadas o derogadas expresamente por las presentes Condiciones Generales Específicas.

CP-ANEXO 1550

CLÁUSULA DE RENOVACIÓN AUTOMÁTICA DE VIGENCIA

El presente contrato de vigencia, conforme se establece en el Frente de Póliza, se renovará automáticamente por períodos consecutivos homogéneos; en tanto el Asegurado abone los premios en la forma establecida en la Cláusula de Cobranza de Premios que forma parte integrante de esta póliza.

Las Condiciones Generales, Condiciones Particulares y demás cláusulas y/o anexos que conforman el contrato se mantendrán inalteradas pudiendo el Asegurador omitir el envío del texto completo de los elementos contractuales. Dicha opción queda limitada a un máximo de dos renovaciones anuales consecutivas. No obstante ello, el Asegurado podrá requerir el texto

Emitida en CIUDAD DE BUENOS AIRES el día 27 de Marzo de 2024

SECCIÓN	PÓLIZA N°	ENDOSO N°	VIGENCIA
RIESGOS VARIOS	9	0	Desde las 12:00 Hs. del 01/04/2024 Hasta las 12:00 Hs. del 01/04/2025

CLAUSULAS APLICABLES

completo de dichas condiciones en cualquier momento.

Cuando el Asegurado o el Asegurador comuniquen por escrito, a la otra parte, su intención de efectuar modificaciones, las partes tendrán derecho a la rescisión del contrato, de no estar contestes con las modificaciones propuestas. Los cambios que se efectuaren en el Frente de Póliza y/o en las Condiciones Particulares se enviarán al Asegurado y regirán al inicio de la siguiente renovación periódica.

En caso de producirse modificaciones contractuales originadas en Resoluciones de la Superintendencia de Seguros de la Nación o cambios en la legislación vigente, las mismas se aplicarán automáticamente al contrato, quedando en tal caso las partes en libertad de rescindirlo.

Tanto el Asegurador como el Asegurado tienen el derecho a rescindir el contrato, sin expresar causa, de acuerdo con lo previsto en el artículo 18 de la Ley de Seguros.

El premio que figura en el frente de póliza corresponde a la cobertura del primer período de vigencia. La tarifa y demás componentes del premio correspondientes a cada renovación serán los que rijan al inicio de cada período de vigencia.

CP-ANEXO 1600

CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

Artículo 1 - El o los premios de este seguro (ya sea por vigencia mensual bimestral, trimestral, cuatrimestral, semestral o anual, y en la moneda contratada según se indique en el Frente de Póliza y/o en las Condiciones Particulares), deberá ser abonado total o parcialmente, como condición imprescindible y excluyente para que de comienzo la cobertura la que operará a partir del momento de la recepción del pago por parte del Asegurador, circunstancia que quedará acreditada mediante la extensión del recibo oficial correspondiente (Resolución N° 21.600 de la Superintendencia de Seguros de la Nación).

Si el Asegurador aceptase financiar el premio, el primer pago que dará comienzo a la cobertura según se indica en el párrafo anterior, deberá contener además el equivalente al total del Impuesto al Valor Agregado correspondiente al contrato y el resto se abonará en cuotas mensuales, iguales y consecutivas en los plazos indicados en la correspondiente factura.

Para el caso de pago en cuotas, el Asegurador podrá aplicar un componente de financiación que se indica en la correspondiente factura.

Se entiende por premio, la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

Artículo 2 - Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora 24 (VEINTICUATRO) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo el premio correspondiente al período de cobertura suspendida quedará a favor del Asegurador como penalidad. Para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del Asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad.

Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora 0 (CERO) del día siguiente a aquel en que la Aseguradora reciba el pago del importe vencido.

Sin perjuicio de ello, el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.

La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulada fehacientemente.

Artículo 3 - Condición Resolutoria: Transcurridos 60 (SESENTA) días desde el primer vencimiento impago sin que se haya producido la rehabilitación de la cobertura de acuerdo con lo establecido en el Artículo anterior o sin que el Asegurado haya ejercido su derecho de rescisión, el presente contrato quedara resuelto de pleno derecho sin necesidad de intimación de ninguna naturaleza y por el mero vencimiento de plazo de 60 (SESENTA) días, hecho que producirá la mora automática del tomador/asegurado debiéndose aplicar en consecuencia la disposiciones de la póliza sobre rescisión por causa imputable al Asegurado.

No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

Artículo 4 - Las disposiciones de la presente Cláusula son también aplicables a los premios de los seguros de período menor de 1 (UN) año, y a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

Artículo 5 - Medios de Pago Habilitados: Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

- Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
- Entidades Financieras sometidas al régimen de la Ley N°: 21.526

Emitida en CIUDAD DE BUENOS AIRES el día 27 de Marzo de 2024

SECCIÓN	PÓLIZA N°	ENDOSO N°	VIGENCIA
RIESGOS VARIOS	9	0	Desde las 12:00 Hs. del 01/04/2024 Hasta las 12:00 Hs. del 01/04/2025

CLAUSULAS APLICABLES

- c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065. Cheques de terceros, los que deberán ser indefectiblemente endosados por el Asegurado o Tomador de la póliza.
- d) Efectivo en moneda de curso legal, mediante la utilización de un Controlador Fiscal homologado por la ADMINISTRACION FEDERAL DE INGRESOS PUBLICOS y registrado ante la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION, únicamente hasta la suma máxima establecida en la normativa vigente.
- e) Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

Artículo 6 - Aprobada la liquidación de un siniestro el Asegurador podrá descontar de la indemnización, cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.