

**SEGURO DE
PROTECCION 24
GLOBAL**

CONDICIONES GENERALES PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS “ASISTENCIA ATM”

1. INTRODUCCIÓN.

1.1 LA PRESTADORA con su programa “**ASISTENCIA ATM**” le acerca Asistencia en el robo de ATM, legal, médica, servicios de referencias y coordinación ante cualquier situación de emergencia las 24 horas del día, los 365 días del año. El mismo es realizado y garantizado por **Global Assist S.A.**, de aquí en adelante **LA PRESTADORA** y sus proveedores. Con tan sólo una llamada al 0800-999-1380, **LA PRESTADORA** dispondrá de todos aquellos recursos necesarios para la inmediata atención de cualquier problema emergente, sujetándose para ello a las siguientes Condiciones Generales.-

2. GLOSARIO DE TÉRMINOS.

2.1 DEFINICIONES.

Siempre que se utilicen letras mayúsculas en las presentes condiciones generales, los términos definidos a continuación tendrán el significado que aquí se les atribuye.-

TC: Tarjeta de Crédito.

AFILIADO: Es la persona física titular de la Asistencia.-

TITULAR: **AFILIADO** titular del seguro de Protección 24 contratado con SUDAMERICANA.

BENEFICIARIO: Son **BENEFICIARIOS** del **AFILIADO** el cónyuge, hijos y/o dependientes menores de 18 años que vivan permanentemente bajo su dependencia económica en una misma vivienda. Estos podrán gozar de todos los servicios a los que tiene derecho el **AFILIADO** de conformidad con los términos, condiciones y limitaciones establecidas en el presente.-

PESOS: La moneda de curso legal vigente en la República Argentina.-

SERVICIOS: Los servicios de asistencia contemplados.

SITUACIÓN DE ASISTENCIA: Todo hecho, acto, accidente, avería o falla de un **AFILIADO** ocurrido en los términos y con las características y limitaciones establecidas en las condiciones generales, que den derecho a la prestación de los **SERVICIOS** y en el ámbito territorial de validez.

ACCIDENTE: Todo acontecimiento que provoque daños materiales y/o corporales a un **AFILIADO**, causado única y directamente por una causa externa, violenta, fortuita y evidente (excluyendo la enfermedad) que ocurra a un **AFILIADO** durante la vigencia de las condiciones generales y que dé lugar a la prestación de servicios de asistencia.-

EVENTO: Cada suceso que implique una emergencia o urgencia y por el cual un técnico, empleado, médico, profesional, operador y/o ambulancia de **LA PRESTADORA** se presente ante un **AFILIADO** para proceder a la prestación de los **SERVICIOS**.-

AVERÍA: Daño o rotura que impide el correcto funcionamiento de cualquier artefacto, o mecanismo así como sus elementos componentes.-

REFERENCIA: Información actualizada y fehaciente concerniente a los rubros detallados en el presente, que es provista por **LA PRESTADORA** telefónicamente al **AFILIADO TITULAR/ BENEFICIARIO** a su solicitud.-

COORDINACIÓN: Actividad administrativa provista por **LA PRESTADORA** que implica sincronizar distintas acciones y definir la manera más adecuada de aglutinar los recursos disponibles para cumplir con la solicitud del **AFILIADO TITULAR/ BENEFICIARIO** en relación a los rubros detallados en el presente.

GESTIÓN: Es el proceso mediante el cual se obtienen, despliegan y coordinan una variedad de recursos básicos para conseguir determinados objetivos en miras de la consecución de un fin específico.

COSTO PREFERENCIAL: **LA PRESTADORA** trasladará a sus afiliados las tarifas preferenciales que maneja con todos sus prestadores y que en todos los casos intentará ser menor al precio ofrecido en el mercado local.-

MATERIALES: Son aquellos aditamentos necesarios para la reparación de un daño comprendido en los límites de la cobertura. No implica repuestos.

REPUESTOS: Recambio, sustitución o reposición de artefactos y de sus partes o piezas básicas. Por ejemplo: cerraduras, griferías, calefones, lámparas, ventiladores, etc.

PROVEEDOR: Empresa o persona física especializada en los rubros detallados en el presente, que en representación de **LA PRESTADORA** asista al **AFILIADO** en cualquiera de los servicios descritos en las presentes condiciones generales.-

FECHA DE INICIO: Fecha a partir de la cual los Servicios de Asistencia que ofrece **LA PRESTADORA** estarán a disposición de los **AFILIADOS** de **ASISTENCIA** que comienzan 24 horas después del momento de afiliación al programa.-

PAÍS DE RESIDENCIA: Para fines de estas Condiciones Generales, el territorio de la República Argentina.-

ASISTENCIA LEGAL: Los límites de la prestación serán en todos los casos hasta el 1º estamento de las instancias del Poder Judicial. Los servicios a prestar son telefónicos y en todos los casos se entiende como una obligación de medio (prestación) y no de resultados.- Los servicios de asistencia legal serán brindados por profesionales abogados matriculados.-

REPRESENTANTE: Cualquier persona, sea o no acompañante del **AFILIADO** que realice gestión alguna para posibilitar la prestación de los Servicios de Asistencia.-

RESIDENCIA PERMANENTE: El domicilio habitual en la República Argentina que manifieste tener un **AFILIADO** en el contrato de seguro que suscriba con **SUDAMERICANA** o cualquier otro domicilio que el **AFILIADO** haya notificado a **SUDAMERICANA** con posterioridad a la firma del mencionado contrato, siempre que se encuentre dentro del territorio nacional. Domicilio que será considerado como el del **AFILIADO** para los efectos de los servicios de asistencia objeto de estas condiciones generales.-

EQUIPO MÉDICO: Es el personal médico y demás equipo asistencial de **LA PRESTADORA**, o subcontratado por **LA PRESTADORA**, apropiado para prestar servicios de Asistencia Pre-hospitalaria en urgencia médica o dental a un **AFILIADO**, entendiéndose por atención pre-hospitalaria la atención médica inicial o primeros auxilios y el traslado médico en caso de ser necesario, así como los tratamientos preventivos odontológicos o de emergencia.-

ÁMBITO TERRITORIAL: el derecho a las prestaciones se extiende a los beneficiarios que se encuentran en el territorio nacional de la república Argentina.



3. BENEFICIOS

3.1 ASISTENCIAS DE TRASLADO

A) TRASLADO BÁSICO

En caso de que el **AFILIADO** a consecuencia del robo y/o asalto en un cajero automático o línea de cajas, sufra algún padecimiento agudo y que requiera la evaluación o diagnóstico de un médico general o enfermera, a solicitud del **AFILIADO**, **LA PRESTADORA** gestionará el traslado al médico, clínica u hospital más cercano de donde se encontrará el **AFILIADO**, para realizar la evaluación sobre el estado o padecimiento del mismo, siempre y cuando exista la infraestructura privada en la zona que lo permita. En todos los casos **LA PRESTADORA** no asumirá responsabilidad alguna en relación con la atención prestada o falta de la misma por parte de los organismos contactados. El presente servicio se prestará: **SIN LÍMITE DE COSTO POR EVENTO Y CON UN LÍMITE DE 1 EVENTO AL AÑO.-**

B) TRASLADO MÉDICO EN AMBULANCIA

En caso de que el **AFILIADO** sufra a consecuencia de un robo y/o asalto lesiones o traumatismos tales que requieran su hospitalización, a solicitud del **AFILIADO**, **LA PRESTADORA** gestionará y cubrirá el costo del traslado en ambulancia terrestre al centro hospitalario más cercano, siempre y cuando exista la infraestructura privada en la zona que lo permita. En caso de no existir infraestructura privada, **LA PRESTADORA** coordinará el traslado por medio de los servicios médicos públicos en la localidad solicitada. En todos los casos **LA PRESTADORA** no asumirá responsabilidad alguna en relación con la atención prestada o falta de la misma por parte de los organismos contactados. El presente servicio se prestará: **SIN LÍMITE DE COSTO POR EVENTO Y CON UN LÍMITE DE 1 EVENTO AL AÑO.-**

C) TRASLADO A DOMICILIO A CONSECUENCIA DE ROBO Y/O ASALTO

En caso robo y/o asalto en un cajero automático o línea de cajas y de necesitar el **AFILIADO** ser trasladado en taxi ya que no le es posible por sus propios medios, **LA PRESTADORA** coordinará el envío del taxi o el reembolso del mismo, previa autorización de **LA PRESTADORA**. Bajo ninguna circunstancia se cubrirá el traslado en taxi sin el previo consentimiento y autorización de **LA PRESTADORA**. El presente servicio se prestará hasta el siguiente límite: **CON UN LÍMITE DE \$ 300 (TRES CIENTOS) POR EVENTO Y CON UN LÍMITE DE 1 EVENTO AL AÑO.**

3.2 ASISTENCIA DE ROBO DE CELULAR

A) REEMBOLSO DE GASTOS POR COMPRA DE NUEVO CELULAR

En caso de que el **AFILIADO** sufra un robo en un cajero automático o línea de cajas y esto conlleve al robo de su celular personal, **LA PRESTADORA** reembolsará el costo del mismo para que el **AFILIADO** obtenga uno nuevo. Para que se haga efectivo, el **AFILIADO** deberá presentar copia de



la constancia de denuncia policial y denuncia en la empresa telefónica a **LA PRESTADORA**. El presente servicio se prestará hasta el siguiente límite: **CON UN LIMITE DE HASTA \$2.000 (DOS MIL) POR EVENTO Y UN LIMITE DE 1 EVENTO AL AÑO.**

B) REPOSICIÓN DE LLAVES DEL DOMICILIO SUSTRÁIDAS EN ROBO EN CAJERO AUTOMÁTICO O LÍNEA DE CAJAS

En caso de que el **AFILIADO** sufra un robo en un cajero automático o línea de cajas y conjuntamente le roben las llaves de su domicilio particular, **LA PRESTADORA** reembolsará el costo de las mismas para que el **AFILIADO** obtenga unas nuevas. Para que se haga efectivo el **AFILIADO** deberá presentar copia de la constancia de denuncia policial a **LA PRESTADORA**. El presente servicio se prestará hasta el siguiente límite: **CON UN LÍMITE DE HASTA \$300 (TRESCIENTOS) POR EVENTO Y UN LÍMITE DE 1 EVENTO AL AÑO.**

C) REEMBOLSOS DE GASTOS DE RE-OBTENCIÓN DE DOCUMENTOS PERSONALES ROBADOS

En caso de que el **AFILIADO** sufra un robo en un cajero automático o línea de cajas y derivado de esto pierda su documento personal, **LA PRESTADORA** reembolsará el costo de gestión del mismo para que el **AFILIADO** obtenga uno nuevo. El **AFILIADO** deberá presentar copia de la constancia de denuncia policial a **LA PRESTADORA**. El presente servicio se prestará hasta el siguiente límite: **CON UN LÍMITE DE HASTA \$400 (CUATROCIENTOS) POR EVENTO Y UN LÍMITE DE 1 EVENTO AL AÑO.**

D) REPOSICIÓN DE DINERO EN EFECTIVO EN BILLETERA ROBADA EN EL CAJERO

En caso de que el **AFILIADO** sufra un robo en un cajero automático o línea de caja y conjuntamente le roben el dinero, **LA PRESTADORA** reembolsará el mismo para que el **AFILIADO** reponga su dinero. Para solicitar dicho reembolso, el **AFILIADO** deberá presentar copia de la constancia de denuncia policial indicando el monto que fue sustraído. El presente servicio se prestará hasta el siguiente límite: **CON UN LÍMITE DE HASTA \$300 (TRESCIENTOS) POR EVENTO Y UN LÍMITE DE 1 EVENTO AL AÑO.**

3.3. ASESORÍA LEGAL Y COORDINACIÓN 24 HORAS



A) ASESORÍA LEGAL TELEFÓNICA POR SUPLANTACIÓN O USO MALICIOSO DEL DNI, TARJETAS DE CRÉDITO Y/O DÉBITO POR EL ROBO EN CAJERO AUTOMÁTICO.

Por este servicio y a solicitud del afiliado, **LA PRESTADORA** brindará vía telefónica, los servicios de referencia, asesoría y consultoría legal en caso de pérdida o robo de documentos, tarjetas de crédito y/o débito por el robo en cajero automático o línea de cajas, así como la consulta legal por suplantación de identidad o el uso malicioso e indebido del documento de identidad del **AFILIADO**. Así también se coordinará la transmisión de mensajes urgentes derivados de la pérdida o el robo de la documentación en situaciones de emergencia en las cuales el afiliado necesite de la asistencia. **LA PRESTADORA** no será responsable por el resultado de las gestiones y defensas realizadas por parte del abogado que contrate directamente el **AFILIADO**. **LA PRESTADORA** sólo asumirá responsabilidad por la gestión de los profesionales por ella asignados en los límites descritos de la asistencia prestada, mas no se responsabilizará por los resultados finales, entendiéndose en todo caso, que es una obligación de medio y no de resultado. El presente servicio se prestará: **SIN LÍMITE DE COSTO POR EVENTO Y CON UN LÍMITE DE 1 EVENTO AL AÑO.-**

B) ASESORÍA LEGAL TELEFÓNICA: CIVIL, PENAL Y ADMINISTRATIVA

Por este servicio y a solicitud del **AFILIADO**, **LA PRESTADORA** brindará vía telefónica, los servicios de referencia y consultoría legal exclusivamente y limitado a las materia penal, administrativa y civil las veinticuatro (24) horas del día durante los trescientos sesenta y cinco (365) días del año. En todo caso, los gastos en que incurra el **AFILIADO** por la prestación de los servicios profesionales del referido, serán pagados con sus propios recursos. **LA PRESTADORA** no será responsable por el resultado de las gestiones y defensas realizadas por parte del abogado que contrate directamente el **AFILIADO**. **LA PRESTADORA** sólo asumirá responsabilidad por la gestión de los profesionales por ella asignados en los límites descritos de la asistencia prestada, mas no se responsabilizará por los resultados finales, entendiéndose en todo caso, que es una obligación de medio y no de resultado. El presente servicio se prestará: **SIN LÍMITE DE COSTO POR EVENTO Y SIN LÍMITE DE EVENTOS AL AÑO.-**

C) ORIENTACIÓN EN LAS ACCIONES DE BLOQUEO, NOTIFICACIONES, PUBLICACIONES Y ACLARACIÓN DE DOCUMENTOS QUE SE ORIGINEN POR EL ROBO, HURTO Y/O EXTRAVÍO DE LOS MISMOS-

Por este servicio y a solicitud del **AFILIADO**, **LA PRESTADORA** brindará vía telefónica, los servicios de orientación y consultoría en acciones de bloqueo, notificaciones, publicaciones y aclaración de documentos que se originen por el robo, hurto y/o extravío de los mismos las veinticuatro (24) horas del día durante los trescientos sesenta y cinco (365) días del año. En todo caso, los gastos en que incurra el **AFILIADO** por la prestación de los servicios profesionales presenciales del referido, serán pagados con sus propios recursos, **LA PRESTADORA** no será responsable por el resultado de las gestiones y defensas realizadas por parte del profesional que contrate directamente el **AFILIADO**. **LA PRESTADORA** sólo asumirá responsabilidad por la gestión de los profesionales por ella asignados en los límites descritos de la asistencia prestada, mas no se responsabilizará por los resultados



finales, entendiéndose en todo caso, que es una obligación de medio y no de resultado. El presente servicio se prestará: **SIN LÍMITE DE COSTO POR EVENTO Y CON UN LÍMITE DE 1 EVENTO AL AÑO.-**

D) ORIENTACIÓN EN LOS TRÁMITES A REALIZAR PARA LA OBTENCIÓN DE UN NUEVO DNI

Por este servicio y a solicitud del **AFILIADO, LA PRESTADORA** brindará vía telefónica, los servicios de orientación y consultoría en trámites para la obtención de un nuevo DNI, lugares para solicitarlo, documentación que debe presentarse, etc. las veinticuatro (24) horas del día durante los trescientos sesenta y cinco (365) días del año. En caso de que el **AFILIADO** deba incurrir en gastos por la prestación de servicios profesionales, estos serán pagados con sus propios recursos. **LA PRESTADORA** no se responsabilizará por los resultados finales, entendiéndose en todo caso, que es una obligación de medio y no de resultado. El presente servicio se prestará: **SIN LÍMITE DE COSTO POR EVENTO Y SIN LÍMITE DE EVENTOS AL AÑO.-**

E) ORIENTACIÓN EN LOS PASOS Y GESTIONES QUE DEBE REALIZAR EL PROPIO ASEGURADO EN BANCOS, CASAS COMERCIALES, REGISTRO CIVIL, ETC.

Por este servicio y a solicitud del **AFILIADO, LA PRESTADORA** brindará vía telefónica, los servicios de orientación y consultoría de los pasos y gestiones que debe realizar el propio asegurado en bancos, casas comerciales, registro civil, etc. las veinticuatro (24) horas del día durante los trescientos sesenta y cinco (365) días del año. En caso de que el **AFILIADO** deba incurrir en gastos por la prestación de los servicios del profesional referido, serán pagados con sus propios recursos. **LA PRESTADORA** no será responsable por el resultado de las gestiones realizadas por parte de profesionales que contrate directamente el **AFILIADO. LA PRESTADORA** sólo asumirá responsabilidad por la gestión de los profesionales por ella asignados en los límites descritos de la asistencia prestada, mas no se responsabilizará por los resultados finales, entendiéndose en todo caso, que es una obligación de medio y no de resultado. El presente servicio se prestará: **SIN LÍMITE DE COSTO POR EVENTO Y CON UN LÍMITE DE 1 EVENTO AL AÑO.-**

F) ORIENTACIÓN MÉDICA TELEFÓNICA POR LESIONES PERSONALES DERIVADO DEL ROBO Y/O ASALTO

Cuando a consecuencia de un robo y/o asalto en cajero automático o líneas de caja y el **AFILIADO** posea algún dolor, molestia o duda y requiera realizar cualquier consulta relacionada con servicios médicos, **LA PRESTADORA** pondrá a disposición especialistas que podrán resolver u orientar la consulta. En ningún caso se emitirá, diagnóstico telefónico, ni receta de medicamentos, únicamente orientación. Este servicio se brindará las 24 horas del día, los 365 días del año. El presente servicio se prestará hasta el siguiente límite: **SIN LÍMITE DE COSTO POR EVENTO Y CON UN LÍMITE DE 1 EVENTO AL AÑO.**

G) ENVÍO DE MEDICAMENTOS RECETADOS A DOMICILIO DERIVADO DE ROBO Y/O ASALTO

En caso de que el **AFILIADO** sufra un robo y/o asalto en un cajero automático o línea de caja y requiera medicamentos de acuerdo al diagnóstico de un médico general, a solicitud del **AFILIADO**, **LA PRESTADORA** gestionará el envío del medicamento a la residencia del **AFILIADO**, el costo del medicamento estará a cargo del **AFILIADO**. El presente servicio se prestará hasta el siguiente límite: **SIN LÍMITE DE COSTO POR EVENTO Y CON UN LÍMITE DE 1 EVENTO AL AÑO.**

H) ASISTENCIA PSICOLÓGICA TELEFÓNICA DERIVADO DE ROBO Y/O ASALTO CON CARACTERÍSTICAS TRAUMÁTICAS

En caso de solicitar el **AFILIADO** una consulta psicológica que pueda ser resuelta o aclarada vía telefónica, **LA PRESTADORA** pondrá en contacto vía telefónica al **AFILIADO** con un prestador de Servicios Psicológicos para la consulta. Ni **LA PRESTADORA** ni el **PROFESIONAL** podrán diagnosticar. Este servicio es ofrecido únicamente a manera referencial, de compañía al grupo familiar y contención para el robo y/o asalto del **AFILIADO**. El presente servicio se prestará: **SIN LÍMITE DE COSTO POR EVENTO Y CON UN LÍMITE DE 1 EVENTO AL AÑO.-**

I) HOTEL PARA UN FAMILIAR POR HOSPITALIZACIÓN DEL AFILIADO A CONSECUENCIA DEL ROBO EN CAJERO AUTOMÁTICO O LÍNEA DE CAJA

En caso de que el **AFILIADO** haya sufrido un robo y/o asalto en un cajero automático o línea de caja, y por motivos de robo sea hospitalizado. **LA PRESTADORA** cubrirá el costo de un hotel para un familiar directo hasta su recuperación. El presente servicio se prestará: **CON UN LIMITE DE \$1.500 (MIL QUINIENTOS) POR EVENTO Y CON UN LIMITE DE 1 EVENTO AL AÑO.**

4. CASOS DE EXCEPCIÓN:

No son objeto de los **SERVICIOS**, las situaciones de asistencia que presenten las siguientes causas:

- La mala fe del **AFILIADO**, comprobada por el personal de **LA PRESTADORA**.

- Los fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario, tales como inundaciones, terremotos, erupciones volcánicas, huracanes, tempestades ciclónicas, etc.
- Hechos y actos del hombre derivados del terrorismo, guerra, guerrilla, vandalismo, motín o tumulto popular, etc.
- Hechos y actos de fuerzas armadas, fuerza o cuerpo de seguridad.
- La energía nuclear radiactiva.
- La falta de cooperación del **AFILIADO** para la recuperación de la caución exhibida por **LA PRESTADORA**.

LA PRESTADORA avisará a **SUDAMERICANA** de los servicios improcedentes por las causas arriba citadas para verificar si éste autoriza la prestación del servicio por la calidad del cliente de que se trate siempre que por circunstancias de la hora y el día se pueda comunicar inmediatamente, de lo contrario se reportará al día siguiente hábil por escrito.

4.1. EXCLUSIONES:

1. Cuando el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** no proporcione información veraz y oportuna, que por su naturaleza no permita atender debidamente el asunto.
2. Cuando el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** no se identifique como **AFILIADO** de “**ASISTENCIA**”.
3. Cuando el **AFILIADO Y/O BENEFICIARIO** incumpla cualquiera de las obligaciones indicadas en estas condiciones generales.

5. OBLIGACIONES DEL AFILIADO:

Con el fin que el **AFILIADO** pueda disfrutar de los servicios contemplados, el mismo deberá cumplir con las siguientes obligaciones:

1. Abstenerse de realizar gastos o arreglos sin haber consultado previamente con **LA PRESTADORA**, es decir cuando por alguna circunstancia el **AFILIADO** realice cualquier tipo de gasto o arreglo deberá solicitar autorización a **LA PRESTADORA** a fin de no realizar gastos innecesarios o gastos no restituibles posteriormente.
2. Dar aviso oportuno a **LA PRESTADORA** del cambio de **RESIDENCIA PERMANENTE del AFILIADO**. Queda entendido que en caso de que el **AFILIADO** establezca su residencia permanente en un lugar distinto al territorio del país en el cual contrató los **SERVICIOS**, la relación entre **LA PRESTADORA** y el **AFILIADO** se tendrá por extinta, con lo cual **LA PRESTADORA** se verá liberada de su obligación de prestar los servicios contemplados en las condiciones generales y el **AFILIADO** se verá liberado de su obligación de pagar las cuotas necesarias para recibir los servicios aquí establecidos.
3. Identificarse como **AFILIADO** ante los representantes de **LA PRESTADORA** o ante las personas que esta última compañía contrate con el propósito de prestar los servicios contemplados en estas condiciones generales.
4. No registrar morosidad en el pago del seguro.
5. Mantener activa la Asistencia.



6. PROCESO GENERAL DE SOLICITUD DEL SERVICIO DE ASISTENCIA:

En caso de que un **AFILIADO** requiera de los servicios contemplados, se procederá de la siguiente forma:

1. El **AFILIADO** que requiera del servicio se comunicará con **LA PRESTADORA** a los números telefónicos especificados en estas condiciones generales.
2. El **AFILIADO** procederá a suministrarle al representante de **LA PRESTADORA** que atienda la llamada respectiva, los datos necesarios para identificarlo como **AFILIADO**, así como los demás datos que sean necesarios con el fin de poder prestar el servicio solicitado, tales como la ubicación exacta del **AFILIADO**; un número telefónico en el cual localizarlo; descripción por **AFILIADO** del problema que sufre, el tipo de ayuda que precise en relación con el cual se solicite un servicio. Al momento de recibir al prestador el afiliado deberá mostrar una identificación con fotografía. Queda entendido que el personal de **LA PRESTADORA** únicamente prestará los servicios contemplados en estas Condiciones Generales, a las personas que figuren como **AFILIADOS** en la última lista de **AFILIADOS** activos de **SUDAMERICANA**.

Una vez cumplidos todos los requisitos indicados, **LA PRESTADORA** le prestará al **AFILIADO/ BENEFICIARIO** los servicios solicitados a los cuales tenga derecho de conformidad con los términos, condiciones y limitaciones de las Condiciones generales.

En caso de que el **AFILIADO** no cumpla adecuadamente con los requisitos indicados, **LA PRESTADORA** no asumirá responsabilidad ni gasto alguno relacionado con la no-prestación de los servicios relacionados las Condiciones Generales.-

7. PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

Queda entendido que **LA PRESTADORA** podrá prestar los servicios en forma directa, o a través de terceros con quienes dicha compañía contrate, bajo su responsabilidad.-

CONDICIONES PARTICULARES



COBERTURA

SEGURO DE ROBO EN CAJEROS

Limite máximo indemnizatorio para retiro en línea de caja

- Primer evento 100% de la suma asegurada
- Segundo evento 50% de la suma asegurada

Limite máximo indemnizatorio para retiro en ATM

- Primer evento 100% de la suma asegurada
- Segundo evento 50% de la suma asegurada.

SEGURO DE ROBO / HURTO DE EFECTOS PERSONALES DOCUMENTOS

SEGURO DE ROBO / HURTO DE EFECTOS PERSONALES LLAVES

SEGURO DE MUERTE POR ROBO

RIESGO CUBIERTO

La suma de dinero en efectivo que haya sido extraída de cualquier cajero automático o en la línea de caja (cajero humano) por el asegurado mediante la utilización de la tarjeta de débito y/o crédito, emitida por cualquier Entidad Financiera de la República Argentina, y que le haya sido robada dentro del cajero automático o línea de caja, o a la salida del mismo, dentro de las 2 horas de efectuada la extracción.

LIMITES DE INDEMNIZACIÓN

Límites de eventos: 2 por año.

Un evento en cajero automático agota un evento en cajero humano y viceversa.

Asegurados: El seguro obra por persona, incluyendo todas las cuentas y tarjetas Titulares que posea en el Sistema Financiero Argentino.

ÁMBITO DE COBERTURA

Cajeros automáticos habilitados: Cobertura Mundial

Líneas de cajas de las sucursales del Banco Patagonia de la República Argentina.

MONEDA Pesos



EXCLUSIONES

Se detallan a continuación las exclusiones a la cobertura, aplicables a cada una de las coberturas de la póliza.

CONDICIONES GENERALES

EXCLUSIONES COMUNES A TODAS LA COBERTURAS

Queda expresamente entendido y pactado que, además de las exclusiones específicas correspondientes a cada cobertura, el Asegurador no indemnizará la pérdida prevista en la cobertura cuando se haya producido a consecuencia de:

- a) Terremoto, meteorito, maremoto, erupción volcánica, tornado, vendaval, huracán o ciclón, granizo o inundación.
- b) Transmutaciones nucleares.
- c) Hechos de guerra civil o internacional, rebelión, sedición o motín, tumulto popular, conmoción civil, vandalismo, guerrilla o terrorismo, huelga o lock-out.
- d) Secuestro, confiscación, incautación o decomiso u otras decisiones, legítimas o no de la autoridad o de quien se la arrogue.
- e) Dolo o culpa grave del Asegurado.

Los siniestros enunciados en los incisos a) a c), acaecidos en el lugar y en ocasión de producirse los acontecimientos enumerados en ellos, se presumen que son consecuencia de los mismos, salvo prueba en contrario del Asegurado.

CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN

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

- HECHOS DE GUERRA INTERNACIONAL: se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarada o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerza organizada militarmente. (Regulares o irregulares y participen o no civiles)
- HECHOS DE GUERRA CIVIL: se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre habitantes del país o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles) cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la secesión de una parte del territorio de la Nación.



- **HECHOS DE REBELIÓN:** se entienden por tales los hechos dañosos originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles) contra el gobierno nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimientos de las órdenes impartidas por la jerarquía superior de la que dependen y que pretendan imponer sus propias normas. Se entienden equivalentes a los de rebelión otros hechos que se encuadren en los caracteres descritos, como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.
- **HECHOS DE SEDICIÓN O MOTÍN:** se entienden por tales los hechos dañosos originados en el 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 obtener alguna concesión favorable a su pretensión. Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que se encuadren en los caracteres descritos, como ser: asonada, conjuración.
- **HECHOS DE TUMULTO POPULAR:** se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la 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 a que algunos la emplearen. Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descritos, como ser, alboroto, alteración del orden público, desordenes, disturbios, revuelta y conmoción.
- **HECHOS DE VANDALISMO:** se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.
- **HECHOS DE GUERRILLA:** se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población. Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.
- **HECHOS DE TERRORISMO:** se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas, provoca alarma, atemoriza o intimida a las autoridades constituidas o a la población o a sectores de esta o determinadas actividades. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denotan algún rudimento de organización.
- **HECHOS DE HUELGA:** se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de 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 tomara en cuenta la finalidad gremial o extra gremial que motivo la huelga, así como tampoco su calificación legal o ilegal.
- **HECHOS DE LOCK-OUT:** se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) el cierre de establecimiento de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por la entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultaneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento. No se tomara en cuenta la finalidad gremial o extra gremial que motivo el lock-out, así tampoco su calificación legal o ilegal.
- **Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares,** en tanto encuadren en los respectivos caracteres descritos en el apartado I, se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de guerrilla, de terrorismo, de huelga, de lock-out.
- Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descritos seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

CONDICIONES ESPECÍFICAS

SEGURO DE ROBO EN CAJEROS AUTOMÁTICOS

EXCLUSIONES A LA COBERTURA

A las condiciones previstas en las condiciones generales, se agregan a efectos de la presente cobertura, los daños producidos por:

- a. La pérdida económica resultante de la utilización de cualquier tarjeta de débito o crédito emitida a favor del Asegurado sin que este haya solicitado la emisión, salvo que se trate del reemplazo o renovación de la tarjeta de débito o crédito.
- b. La pérdida económica debida al uso de una tarjeta de débito o crédito por parte de una persona autorizada, con la intención de defraudar al asegurado.
- c. Cualquier pérdida económica que se produzca respecto de una tarjeta de débito o crédito no incluida expresamente en las condiciones particulares o en el certificado de incorporación, según corresponda.

SEGURO PARA EFECTOS PERSONALES

EXCLUSIONES A LA COBERTURA

A las condiciones previstas en las condiciones generales, se agregan a efectos de la presente cobertura, las siguientes exclusiones:

- a. Efectos personales que no se encuentren dentro de la definición de la Cláusula 1 de las presentes Condiciones Específicas.
- b. Documentos personales o tarjetas que se encuentren vencidos o sin validez al momento del siniestro.
- c. Cuando el delito haya sido instigado o cometido por o en complicidad con cualquier miembro de la familia del Asegurado o personas allegadas.
- d. Extravío.

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES – MUERTE POR ROBO

EXCLUSIONES A LA COBERTURA

A las exclusiones previstas en las condiciones generales, se agregan a efectos de la presente cobertura, las siguientes exclusiones:

- a. Cuando el fallecimiento del Asegurado no se produzca en las circunstancias descritas en las Cláusulas 1 y 2 de estas Condiciones Específicas.



b. Los accidentes que el Asegurado o los beneficiarios, por acción u omisión, provoquen dolosamente o con culpa grave o el Asegurado los sufras en empresa criminal. No obstante quedan cubiertos los actos realizados para precaver el siniestro o atenuar sus consecuencias o por un deber de humanidad generalmente aceptado. (Arts. 152 y 70 – L. de S.)

SEGURO DE ROBO EN CAJEROS AUTOMÁTICOS

Cláusula 1 – DEFINICIONES

A los fines de la presente cobertura los términos que se indican a continuación tendrán exclusivamente los siguientes significados y alcances:

a. Tarjeta de Débito o Crédito: es la tarjeta plástica emitida a la orden del Asegurado que permite la extracción de dinero en efectivo de Cajeros Automáticos mediante la utilización de una clave o código personal.

b. Cajero automático: es todo equipo incorporado a la Red y habilitado para realizar determinadas operaciones bancarias con la Tarjeta de Débito o Crédito.

c. Red: es la red de Cajeros Automáticos que permite la extracción de dinero en efectivo con la tarjeta de crédito o débito del asegurado.

d. Robo: se entenderá que existe robo cuando medie apoderamiento ilegítimo de los bienes objeto del seguro, con fuerza en las cosas o intimidación o violencia en las personas, sea que tengan lugar antes del hecho para facilitararlo o en el acto de cometerlo o inmediatamente después, para lograr el fin propuesto o la impunidad. (Art. 164 del Código Penal) Por intimidación se entenderá únicamente la amenaza directa o indirecta del daño físico inminente al asegurado o sus allegados.

Cláusula 2 – RIESGO CUBIERTO

De acuerdo a los términos, condiciones, límites, alcances y exclusiones establecidos en la presente póliza, el Asegurador reembolsará al Asegurado:

a. La suma de dinero en efectivo que haya sido extraído de cualquier cajero automático por personas no autorizadas mediante la utilización de la tarjeta de débito o crédito del asegurado que se indica en las condiciones particulares o en el certificado de incorporación, según corresponda; previamente extraviada y/o hurtada y/o robada, siempre y cuando la extracción se haya producido en el período de tiempo comprendido desde el extravío y/o hurto y/o robo hasta 72 horas posteriores a la fecha en que el Asegurado denuncia el extravío y/o hurto y/o robo a la red a la cual pertenece o a quien esta indique a los fines de la anulación de la tarjeta de débito o crédito.



b. La suma de dinero en efectivo que haya sido extraída ya sea vía cajero automático mediante la utilización de la tarjeta de débito y/o crédito, o en línea de caja por el asegurado y que le haya sido robada dentro o a la salida de los mismos, o dentro de las 2 horas de efectuada la extracción.

c. La Operaciones que se cometan con privación ilegítima de la libertad en la vía pública, y mediante la cual obliguen al asegurado a realizar una extracción de dinero de un cajero automático mediante el uso de tarjetas de crédito o débito de las cuales el asegurado es el titular.

La cobertura prevista en la presente se otorga bajo la condición de que el robo de la tarjeta de débito o crédito y la extracción de dinero efectivo del cajero automático hayan ocurrido durante el período de vigencia de la presente cobertura.

Cláusula 3 – LIMITES DE INDEMNIZACIÓN

Queda expresamente convenido que el asegurador asume la obligación de indemnizar como máximo, por cada evento de las características descritas en la cláusula 2 precedente, hasta el importe que surja de aplicar los siguientes porcentajes a la suma asegurada indicada en las condiciones particulares o en el certificado de incorporación, según corresponda:

- Primer evento 100%
- Segundo evento 50%
- Eventos subsiguientes: Sin cobertura

La referida suma asegurada debe entenderse como el límite máximo a indemnizar por cada evento sufrido por el asegurado, independientemente de la cantidad de tarjetas de débito o crédito afectadas por dicho evento.

De esta forma, el límite máximo de responsabilidad del asegurador por cada año de vigencia de la cobertura será del 150% de la suma asegurada.

Cláusula 4 – EXCLUSIONES A LA COBERTURA

Las exclusiones a la cobertura que otorgan las presentes Condiciones Específicas, se encuentran detalladas en el Anexo I – Exclusiones

Cláusula 5 – CARGAS DEL ASEGURADO

Adicionalmente a lo establecido en las condiciones generales, queda entendido y convenido que, bajo pena de caducidad de los derechos indemnizatorios que otorga la presente cobertura, el asegurado deberá cumplir con las siguientes cargas u obligaciones:

a. Luego de haber advertido o de haber ocurrido robo de la tarjeta de débito o crédito, deberá requerir de inmediato su anulación a la red a la cual pertenece o a quien ésta indique y, además, deberá efectuar de inmediato la correspondiente denuncia a las autoridades policiales.

b. Luego de ocurrido el robo de la suma de dinero en efectivo que haya sido extraída de cualquier cajero automático, el asegurado deberá efectuar de inmediato la correspondiente denuncia a las autoridades policiales.

Cláusula 6 – DENUNCIA DEL SINIESTRO

En concordancia con lo establecido en la Cláusula 9 de las Condiciones Generales, el asegurado deberá denunciar la ocurrencia del siniestro en los plazos ahí establecidos y acompañar las constancias de haber formulado las denuncias previstas en la cláusula precedente, como así también los extractos bancarios o cualquier otra documentación que avale la pérdida económica reclamada.

SEGURO DE ROBO O HURTO DE EFECTOS PERSONALES

Cláusula 1 – RIESGO CUBIERTO

El asegurador indemnizará al asegurado el costo en el que incurra con motivo de reemplazo de sus efectos personales, originado en la pérdida o daño sufrido como consecuencia de robo o hurto, ocurridos durante la vigencia de la presente cobertura y bajo los límites y condiciones que se establecen en este contrato.

A los efectos de la presente cobertura, se entiende que los efectos personales, salvo pacto en contrario indicado en las condiciones particulares, comprenden exclusivamente:

Documentos personales: son aquellos documentos del asegurado que hayan sido emitidos a su nombre por autoridades de la República Argentina, limitándose exclusivamente al siguiente detalle:

- Documento Nacional de Identidad.
- Cédula de Identidad.
- Pasaporte.
- Registro o licencia de conducir.
- Cédula Verde y/o Título de propiedad del Automotor.

Tarjetas: son aquellas tarjetas de compra, débito o crédito, emitidas a nombre del asegurado por entidades financieras, comerciales o bancarias de la República Argentina.

Llaves: son las llaves del asegurado correspondientes a su domicilio particular y a su vehículo automotor.

La cobertura de los documentos personales y tarjetas comprende única y exclusivamente al valor del arancel que las autoridades o entidades emisoras de tales documentos requieran a los fines de su reemplazo.

En el caso de las llaves, la cobertura comprende el costo de reemplazar las llaves robadas o hurtadas, como así también todo gasto de cerrajería relacionado con dicho robo o hurto, incluido el reemplazo de cerraduras.

Cláusula 2 – LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN

La responsabilidad total que asume el asegurador frente al asegurado por la presente cobertura se limita a él o los aranceles que deba abonar el asegurado a los fines de reemplazo de el o los documentos personales y tarjetas, el costo de reposición de las llaves siniestradas y los respectivos gastos de cerrajería relacionado con dicho robo o hurto, incluido el reemplazo de cerraduras, y el costo de reposición de los bienes no enumerados en la cláusula 1 además de los anteriormente descriptos en el presente párrafo.

Cláusula 3 – EXCLUSIONES A LA COBERTURA

Los bienes no asegurados por las presentes Condiciones Específicas, se encuentran enumerados en el apartado específico.

Cláusula 4 – CARGAS DEL ASEGURADO

Adicionalmente a lo establecido en las condiciones generales, queda entendido y convenido que, bajo pena de caducidad de los derechos indemnizatorios que otorga la presente cobertura, el asegurado deberá cumplir con las siguientes cargas u obligaciones:

- Tomar las medidas de seguridad razonables para prevenir el siniestro.
- Denunciar sin demora a las autoridades policiales el acaecimiento del siniestro.
- Una vez efectuado el reemplazo de los efectos personales siniestrados, conservar y facilitar al asegurador los comprobantes de pago respectivos.

Cláusula 5 – DENUNCIA DEL SINIESTRO

En concordancia con lo establecido en la Cláusula 9 de las Condiciones Generales, el asegurado deberá denunciar la ocurrencia del siniestro en los plazos ahí establecidos y acompañar las constancias de pago, como así también deberá facilitar las denuncias previstas en la cláusula precedente.

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES - MUERTE POR ROBO

Cláusula 1 – DEFINICIONES

A los fines de la presente cobertura los términos que se indican a continuación tendrán exclusivamente los siguientes significados y alcances:



Muerte Accidental: se entiende por tal, al fallecimiento accidental del Asegurado en ocasión y por causa inmediata de un robo cubierto por ésta póliza, que provoque una lesión corporal, y por la acción repentina y violenta de o con un agente externo, y pueda ser determinada por los médicos de manera cierta.

Robo cubierto: se entiende por tal, robo o su tentativa, que se produzca en alguna/s de las formas previstas y cubiertas por las condiciones específicas de:
Seguro de protección de compras – robo.
Seguro de robo en cajeros automáticos.
Seguro de efectos personales.

Cláusula 2 – RIESGOS CUBIERTOS

Si se produjera la Muerte Accidental del Asegurado como consecuencia inmediata de un robo cubierto por esta póliza, el asegurador abonará al beneficiario o beneficiarios designados, la suma asegurada prevista en las condiciones particulares.

Las lesiones producidas como consecuencia del robo cubierto, deben manifestarse a más tardar dentro de las 72 hs. de producido el hecho. Solamente se cubrirá la muerte accidental que se produzca dentro de los 180 días de ocurrido el robo cubierto y siempre que la misma sea consecuencia inmediata de las lesiones provocadas por el mismo.

Cláusula 3 – EXCLUSIONES A LA COBERTURA

Los bienes no asegurados por las presentes Condiciones Específicas, se encuentran enumerados en el apartado específico.

Cláusula 4 – PLURALIDAD DE SEGUROS

Si se contratara más de un Seguro de Accidentes Personales con distintos aseguradores cubriendo la misma persona por el mismo riesgo o parte de él, deberá comunicarse sin dilación tal circunstancia a cada asegurador con indicación de la suma y riesgo asegurado.

Cláusula 5 – DENUNCIA DEL SINIESTRO

Los beneficiarios deberán comunicar al asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de los tres días de conocerlo, bajo pena de perder el derecho al beneficio previsto en la presente, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia. (Arts. 46 y 47 L. de S.)

Asimismo, se obligan a 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 se suministre, constancia de intervención policial o diligencias judiciales si correspondiera, y a permitirle al asegurador las indagaciones necesarias a tal fin.

Los beneficiarios tendrán la carga de probar que la muerte accidental fue consecuencia inmediata de un robo cubierto:

Para obtener el beneficio previsto en esta cobertura, además de lo estipulado precedentemente, se requiere presentar la siguiente documentación:



- Copia legalizada de la partida de defunción del asegurado.
- Certificado médico detallando las causas de fallecimiento.
- Suministrar pruebas sobre la fecha y circunstancias de la muerte accidental, como acerca de la manera y lugar que se produjo.
- Cuando los beneficiarios fueran los herederos, testimonio de la declaratoria de herederos dictada por el juez competente.
- Copias de las actuaciones judiciales labradas y/o acta policial.

Cláusula 6 – VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO

El Asegurador se reserva el derecho de exigir la autopsia o la exhumación del cadáver para establecer las causas de la muerte, debiendo el Beneficiario prestar su conformidad y colaboración para la obtención de las correspondientes autorizaciones.

La autopsia o la exhumación deberán efectuarse con citación de los Beneficiarios, los que podrán designar un médico para que los represente. Los gastos de la autopsia o de la exhumación serán a cargo del Asegurador, salvo los derivados del representante médico designado por los Beneficiarios.

Cláusula 7 – CUMPLIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL ASEGURADOR

El pago se hará dentro de los 15 días de notificado el siniestro o de cumplidos los requisitos a que se refieren la Cláusula 5 de estas condiciones específicas, el que sea posterior.

Cláusula 8 – DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

La designación de beneficiario se hará por escrito y es válida aunque se notifique al Asegurador después del evento previsto.

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

Cuando se designe a los hijos se entiende 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 hubiere otorgado testamento; si lo hubiere otorgado, se tendrá por designados a los herederos instituidos. Si no se fija cuota parte, el beneficio se distribuirá conforme a las cuotas hereditarias.

Cuando el asegurado no designe beneficiario o por cualquier causa la designación se haga ineficaz o quede sin efecto, se entiende que designó a los herederos. (Arts. 145 y 146 - L. de S.)

Cláusula 9 – CAMBIO DE BENEFICIARIO

El asegurado podrá cambiar en cualquier momento el beneficiario designado. Para que el cambio de beneficiario surta efecto frente al Asegurador, es indispensable que éste sea debidamente notificado. Cuando la designación sea a título oneroso y el Asegurador conozca dicha circunstancia no admitirá el cambio de beneficiario.



El Asegurador queda liberado si, actuando diligentemente, hubiera pagado la suma Asegurada a los beneficiarios designados con anterioridad a la recepción de cualquier notificación que modificara esa designación.

CONDICIONES GENERALES

SEGURO DE PROTECCIÓN INTEGRAL

CONDICIONES GENERALES

Cláusula 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.

En caso de discordancia entre las Condiciones Particulares, Específicas y Generales que conforman la presente póliza, predominarán en el orden mencionado.



Lo establecido en la presente póliza predominara sobre las normas de la Ley de Seguros Nro. 17.418 en tanto estas no sean total o parcialmente inmodificables, de acuerdo a lo establecido en su artículo 158.

Cláusula 2 – RETICENCIA

Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el tomador y/o asegurado, aun hechas de buena fe, que a juicio de peritos hubiese impedido la celebración del contrato o la emisión del Certificado de Incorporación, o modificado sus condiciones, si el asegurador hubiese sido cerciorado del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato o el certificado de incorporación, según el caso. El Asegurador debe impugnar el contrato o el certificado de incorporación dentro de los 3 meses de haber conocido la reticencia o falsedad. (Art. 5 de la Ley de Seguros)

Cuando la reticencia no dolosa es alegada en el plazo del artículo 5 de la Ley de Seguros, el asegurador, a su exclusivo juicio, puede anular el contrato o el certificado de incorporación restituyendo la prima percibida, con deducción de los gastos, o reajustarla con la conformidad del asegurado al verdadero estado del riesgo. (Art. 6 de la Ley de Seguros)

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

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)

Cláusula 3 – LÍMITES INDEMNIZATORIOS

La presente póliza cubre solamente los riesgos definidos en cada una de las condiciones específicas que se consignan como efectivamente cubiertos en forma expresa en las condiciones particulares y/o en el certificado de incorporación, según corresponda, con indicación de los límites indemnizatorios aplicables a cada uno de ellos.

Cláusula 4 – EXCLUSIONES A LA COBERTURA

Las exclusiones de todas y cada una de las coberturas que introducen las presentes condiciones generales y específicas incluidas en la presente póliza, se detallan en el Anexo I – Exclusiones.

Cláusula 5 – RESCISIÓN UNILATERAL

El tomador y el asegurador tendrán derecho a rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el Asegurador ejerza este derecho, dará un preaviso no menor de quince días, salvo que se pacte expresamente un plazo mayor con el asegurado. Cuando lo ejerza el tomador, la rescisión se producirá desde la fecha en que notifique fehacientemente esta decisión. Cuando el

seguro rija de doce a doce horas, la rescisión computará desde la hora doce inmediata siguiente, y en caso contrario desde la hora veinticuatro. Si el Asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.

Si el tomador opta por la rescisión, el Asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido, según las tarifas de corto plazo.

Cláusula 6 – AGRAVACIÓN DEL RIESGO

El tomador y/o asegurado debe denunciar al asegurador las agravaciones causadas por un hecho suyo, antes de que se produzcan; y las debidas a un hecho ajeno, inmediatamente después de conocerlas. (Art. 38 de la Ley de Seguros)

Se entiende por agravación del riesgo asumido que, la que si hubiese existido al tiempo de la celebración, a juicio de peritos hubiera impedido el contrato o modificado sus condiciones. (Art. 37 de la Ley de Seguros)

Cuando la agravación se deba a un hecho del tomador y/o asegurado, la cobertura queda suspendida. El asegurador, en el término de siete días, deberá notificar su decisión de rescindir. (Art. 39 de la Ley de Seguros)

Cuando la agravación resulte de un hecho ajeno al tomador y/o asegurado o si éste debió permitirlo o provocarlo por razones ajenas a su voluntad, el asegurador deberá notificarle su decisión de rescindir dentro del término de un mes y con un preaviso de siete días. Se aplicará el artículo 39 si el riesgo no se hubiera asumido según las prácticas comerciales del asegurador. (Art. 40 de la Ley de Seguros)

La rescisión del contrato por agravación del riesgo da derecho al Asegurador:

- a) Si la agravación del riesgo fue comunicada oportunamente, a percibir la prima proporcional al tiempo transcurrido.
- b) Si no le fue comunicada oportunamente, a percibir la prima por el periodo de seguro en curso, no mayor de un año. (Art. 41 de la Ley de Seguros)

Cláusula 7 – PLURALIDAD DE SEGUROS

Quien asegura el mismo interés y el mismo riesgo con más de un asegurador, notificará sin dilación a cada uno de ellos los demás contratos celebrados, con indicación del asegurador y de la suma asegurada, bajo pena de caducidad. Con esta salvedad, en caso de siniestro, el asegurador contribuirá proporcionalmente al monto de su contrato, hasta la concurrencia de la indemnización debida. (Art. 67 de la Ley de Seguros)

El asegurado no puede pretender en el conjunto una indemnización que supere el monto del daño sufrido. Los seguros plurales celebrados con la intención de un enriquecimiento indebido, son nulos. (Art. 68 de la Ley de Seguros)

Cláusula 8 – PAGO DEL PREMIO



La prima es debida desde la celebración del contrato, pero no es exigible sino contra entrega de la póliza, salvo que se haya emitido un certificado o instrumento provisorio de cobertura. (Art. 30 de la Ley de Seguros)

En caso que el premio no se pague contra la 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.

Cláusula 9 – DENUNCIA DEL SINIESTRO

El asegurado comunicará al asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de los tres días de conocerlo, bajo pena de perder el derecho a ser indemnizado, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia. En caso de pactarse un plazo mayor al indicado, ello se indicará expresamente en las condiciones particulares.

Además, el asegurado está obligado a suministrar al asegurador, a su pedido, la información necesaria para verificar el siniestro o la extensión de la prestación a su cargo y a permitirle las indagaciones necesarias a tal fin.

El asegurador puede requerir prueba instrumental en cuanto sea razonable que la suministre el asegurado. (Art. 46 de la Ley de Seguros)

Cláusula 10 – PLAZO PARA PRONUNCIARSE SOBRE EL DERECHO DEL ASEGURADO

El asegurador debe pronunciarse acerca del derecho del asegurado dentro de los treinta días de recibida la información complementaria a la que se refiere la cláusula precedente. La omisión de pronunciarse importa aceptación. (Art. 56 de la Ley de Seguros).

Cláusula 11 – VENCIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DEL ASEGURADOR

El crédito del asegurado se pagará dentro de los quince 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 precedente para que el asegurador se pronuncie acerca del derecho del asegurado. (Art. 49 de la Ley de Seguros)

Cláusula 12 – CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS

El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas al tomador y/o 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 tomador y/o 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.

Cláusula 13 – PROVOCACIÓN DEL SINIESTRO



El asegurador queda liberado si el tomador asegurado provoca por acción u omisión el siniestro dolosamente o por culpa grave, salvo los actos realizados para precaver el siniestro o atenuar sus consecuencias, o por un deber de humanidad generalmente aceptado. (Art. 70 de la Ley de Seguros)

Cláusula 14 – VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO

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.

Cláusula 15 – GASTOS NECESARIOS PARA VERIFICAR Y LIQUIDAR

Los gastos necesarios para verificar el siniestro y liquidar el daño indemnizable son a cargo del Asegurador en cuanto no hayan sido causados por indicaciones inexactas del tomador y/o asegurado. Se excluye el reembolso de la remuneración del personal dependiente del tomador y/o asegurado. (Art. 76 de la Ley de Seguros)

Cláusula 16 – REPRESENTACIÓN DEL ASEGURADO

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 de la Ley de Seguros).

Cláusula 17 – SUBROGACIÓN

Los derechos que correspondan al asegurado contra un tercero, en razón de un siniestro, se transfieren al Asegurador hasta el monto de la indemnización abonada. El asegurado es responsable de todo acto que perjudique este derecho del Asegurador.

El asegurador no puede valerse de la subrogación en perjuicio del asegurado. (Art. 80 de la Ley de Seguros)

Cláusula 18 – PRESCRIPCIÓN

Las acciones fundadas en el contrato de seguro prescriben en el plazo de un año, computado desde que la correspondiente obligación es exigible. Los actos del procedimiento establecido por la ley o el contrato para la liquidación del daño interrumpe la prescripción para el cobro de la prima y de la indemnización. (Art. 58 de la Ley de Seguros)

Cláusula 19 – ÁMBITO DE LA COBERTURA



El presente seguro cubre únicamente bienes situados y hechos acontecidos en la República Argentina. En caso de pactarse un ámbito de cobertura más amplio, ello quedará expresamente indicado en las condiciones particulares.

Cláusula 20 – DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES

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 de la Ley de Seguros)

Cláusula 21 – COMPUTO DE LOS PLAZOS

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

Cláusula 22 – JURISDICCIÓN

Toda controversia judicial que se plantee con relación al presente contrato será dirimida ante los tribunales ordinarios competentes de la jurisdicción del lugar de emisión de la póliza. (Art. 16 de la Ley de Seguros)

CONDICIONES ESPECIALES APLICABLES A LOS SEGUROS COLECTIVOS

Cláusula 1 – DEFINICIONES

A los fines de la presente póliza los términos que se indican a continuación tendrán exclusivamente los siguientes significados y alcances:

- Tomador: es la persona física o jurídica que celebra el presente contrato de seguro con el asegurador y que posee un vínculo previo con las personas asegurables distinto al de la celebración del presente seguro.
- Asegurado: son todas aquellas personas que forman parte del grupo regido por el tomador, designadas como asegurado en el respectivo certificado de incorporación.
- Certificado de Incorporación: es el documento que emite el asegurador a favor de cada uno de los asegurados que conforman este seguro colectivo y que exterioriza y prueba la incorporación de este último a la póliza contratada por el tomador. En este documento constan las prestaciones que la póliza otorga a cada asegurado con sujeción a lo establecido en las condiciones generales y en las respectivas condiciones específicas.

Cláusula 2 – OBLIGACIONES DEL TOMADOR

A los efectos del presente seguro, el tomador se compromete a:

- Informar al momento de ocurrida y/o conocida cualquier alta, baja o modificación relativa a los asegurados.
- Hacer entrega a los asegurados de los certificados de incorporación emitidos por el asegurador.



- Denunciar al asegurador las agravaciones / modificaciones del riesgo asumido.
- El asegurador podrá solicitar o acceder en cualquier momento a la información, documentación y registros en poder del tomador relacionados con la ejecución del contrato.

Cláusula 3 – VARIACIÓN DEL GRUPO ASEGURADO

De acuerdo a lo establecido en la cláusula precedente, el tomador está obligado a notificar al asegurador las variaciones que se produzcan en la composición del grupo asegurado, por el ingreso y egreso de los asegurados.

Los ajustes de la prima que correspondan con motivo de variaciones en el grupo asegurado, se efectuarán a prorrata del tiempo transcurrido bajo la condición de asegurado, ya sea desde la fecha de aceptación en el caso de incorporaciones o bien desde la fecha de exclusión en el caso de bajas de asegurados.

Cláusula 4 – RESCISIÓN UNILATERAL

Se hace extensivo a los certificados de incorporación lo establecido en la cláusula 5 de las condiciones generales en relación al derecho del asegurado y del asegurador a rescindir el correspondiente certificado de incorporación sin expresar causas, resultando aplicable en todos sus términos lo allí establecido para ambas partes.

Cláusula 5 – TERMINACIÓN DE LA COBERTURA INDIVIDUAL

Sin perjuicio de los demás casos de rescisión o caducidad de la cobertura que se establezcan en la presente póliza o en la Ley de Seguros, la cobertura individual de cada asegurado quedará rescindida o caducará en cualquiera de los siguientes casos (el que ocurra primero):

- Por rescisión o caducidad de la póliza.
- Por haberse consumido totalmente la suma asegurada, de acuerdo a lo que se establezca en cada condición específica o cláusula adicional.
- Por rescisión o caducidad del certificado de incorporación.
- Por dejar de pertenecer el asegurado al grupo regido por el tomador.

