

SEGURO DE VIDA PERMANENTE (Pólizas en Dólares Estadounidenses)

Este plan ha sido aprobado por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Proveído N° 90.000.

CONDICIONES GENERALES DE LA COBERTURA BÁSICA

Artículo 1: Ley de las Partes Contratantes

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N°17.418 y a las de la presente póliza, que la complementan o modifican cuando ello es admisible.

Artículo 2: Estructura de esta Póliza

Forman parte integrante de esta póliza los siguientes elementos:

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

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

- a) Los endosos a la póliza.
- b) Las Condiciones Particulares.
- c) Las Condiciones Generales de la Cobertura Básica.
- d) Las Condiciones Generales de las Coberturas Adicionales.
- e) La Solicitud del Seguro.

Artículo 3: Definiciones

Compañía: LIFE GROUP COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

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

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

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

Capital Asegurado: El importe especificado en las Condiciones Particulares.

Artículo 4: Iniciación y Terminación de las Coberturas - Plazos

La cobertura otorgada por la presente póliza adquiere fuerza legal desde la cero hora del día de la fecha indicada en las Condiciones Particulares como Fecha de Inicio de Vigencia. Los vencimientos de plazos se producirán a la cero hora del día que corresponda.

Las denuncias y declaraciones impuestas por la Ley de Seguros o por este contrato se consideran cumplidas si se expiden dentro del término fijado

A los fines de este contrato, la expresión “día de cálculo” (tal como se la utiliza en las Condiciones Particulares) se refiere al día de cada mes en el que se efectúan actualizaciones de este contrato. Todo aumento o disminución del Capital Asegurado, así como toda rehabilitación del contrato entrará en vigor en el “día de cálculo” inmediato siguiente a la aprobación de la solicitud que se hubiera presentado a tal efecto.

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

- a) La fecha en que el Tomador solicite por escrito el rescate de su póliza, según las estipulaciones del Artículo 20.
- b) La Fecha de Vencimiento del contrato fijada en las Condiciones Particulares, según las estipulaciones



del Artículo 24.

- c) La fecha en que se produzca el fallecimiento del Asegurado, según lo estipulado en el Artículo 11.
- d) La fecha en que el período de gracia - concedido según lo establece el Artículo 22 - termine sin que el Tomador regularice su situación deudora, sin perjuicio de lo establecido en ese Artículo para el seguro saldado o el seguro prorrogado.
- e) La fecha en que se otorguen los beneficios de alguna cobertura adicional contratada, siempre que dicha cobertura reemplace el Beneficio por Fallecimiento del Asegurado.

Artículo 5: Designación de Beneficiarios

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

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

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

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

Cuando se designe a los herederos, se entiende a los que por ley suceden al Asegurado si no hubiera otorgado testamento; si lo hubiera otorgado, se tendrá por designados a los herederos instituidos. Si no se fija cuota parte, el beneficio se distribuirá conforme a las cuotas hereditarias.

Cuando el Tomador no designe beneficiarios o por cualquier causa la designación se haga ineficaz o quede sin efecto, se entiende que designó a los herederos del Asegurado.

Artículo 6: Cambio de Beneficiario

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

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

En los casos de designación del beneficiario a título oneroso, la Compañía en ningún caso asume responsabilidad alguna por la validez del negocio jurídico que dio lugar a la designación o por las cuestiones que se susciten con motivo de esa designación beneficiaria.

Artículo 7: Reticencia o Falsa Declaración

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

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

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



Artículo 8: Comprobación de la Edad del Asegurado

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

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

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

Si resultare que la edad real fuese menor que la edad declarada por el Asegurado, la Compañía procederá a ajustar el saldo de la Cuenta Principal desde la Fecha de Inicio de Vigencia de la póliza así como el costo de las coberturas contratadas a las condiciones reales.

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

Artículo 9: Personas no Asegurables

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

Artículo 10: Beneficios del Plan

Si ocurriera el fallecimiento del Asegurado durante la vigencia de la póliza, los beneficiarios percibirán el importe del Beneficio por Fallecimiento, según las estipulaciones del Artículo 11 y demás términos y condiciones detallados en esta póliza.

Artículo 11: Importe del Beneficio por Fallecimiento

El importe del Beneficio por Fallecimiento en cualquier fecha se calculará como:

- a) El Capital Asegurado o el 110% del saldo de la Cuenta Principal (Artículo 14), de ambos el mayor más
- b) el saldo de la Cuenta de Fondos Adicionales a la misma fecha.

En caso de existir préstamos pendientes de cancelación, el saldo deudor de los mismos será deducido de la indemnización correspondiente.

El Capital Asegurado de la cobertura básica se especifica en las Condiciones Particulares.

Ocurrido el fallecimiento del Asegurado durante la vigencia de la póliza, la Compañía efectuará el pago que corresponda dentro de los 15 (quince) días contados desde la fecha en que la misma reciba la notificación del siniestro o todas las pruebas mencionadas a continuación:

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

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

Artículo 12: Modificaciones al Importe del Beneficio por Fallecimiento

Salvo que en las Condiciones Particulares se indique lo contrario, podrá el asegurado solicitar incrementos del Capital Asegurado, en cuyo caso la Compañía se reserva el derecho de solicitar

evidencias de asegurabilidad satisfactorias a su criterio. El cambio sólo surtirá efecto a partir del “día de cálculo” inmediato siguiente a la fecha en que la Compañía apruebe la solicitud o a partir de la fecha hasta la cual la póliza se encuentra paga, la que fuera posterior. La Compañía se reserva el derecho de rechazar el aumento solicitado cuando hubiera modificado las condiciones del plan de seguros del que esta póliza es parte integrante, o cuando hubiera discontinuado su comercialización.

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

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

Si el Tomador solicita una reducción del Capital Asegurado, el cambio tendrá efecto automáticamente a partir del “día de cálculo” siguiente a aquél en que la Compañía hubiera recibido la solicitud o a la fecha hasta la cual la póliza se encuentra paga, la que fuera posterior. La Compañía se reserva el derecho de limitar el importe de la reducción solicitada. Toda disminución del Capital Asegurado implica la correspondiente reducción de todas las coberturas adicionales cuyo nivel de beneficio se encuentre –directa o indirectamente– vinculado con el capital modificado.

Cualquier reducción del Capital Asegurado implicará la aplicación de las quitas por rescate correspondientes en la medida de la reducción de la Prima Básica. El monto en cuestión será debitado de la Cuenta Principal.

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

Artículo 13: Opciones de Liquidación del Beneficio por Fallecimiento

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

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

- a) Opción de pago único: la Compañía pagará íntegramente el Beneficio por Fallecimiento en un único pago.
- b) Opción de pago mediante renta temporaria cierta: la Compañía abonará al beneficiario designado –con la frecuencia y durante el número de años que se hubiera determinado– el importe calculado según las bases técnicas garantizadas autorizadas por la Superintendencia de Seguros de la Nación. El primer pago se hará efectivo dentro de los 15 (quince) días de recibida la documentación que se menciona en el Artículo 11 de estas Condiciones Generales. Los pagos siguientes se efectivizarán dentro de los primeros 10 (diez) días de cada mes, según la frecuencia estipulada.

Ocurrido el fallecimiento del beneficiario designado, la Compañía abonará a sus herederos legales el valor actual de los pagos pendientes, calculado con la tasa garantizada indicada en las Condiciones Particulares. Asimismo, el beneficiario designado podrá solicitar el anticipo de los pagos futuros, siempre que el Tomador no hubiera limitado este derecho. El valor del pago anticipado se calculará según las bases técnicas aprobadas por la Superintendencia de Seguros de la Nación.

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

Artículo 14: Cuenta Principal

A partir de la Fecha de Inicio de Vigencia de la póliza se abre una Cuenta Principal a nombre del Tomador.

El saldo de la Cuenta Principal a la Fecha de Inicio de Vigencia de la póliza equivale a la prima básica inicial neta de los cargos correspondientes.

En los meses siguientes, el saldo de la Cuenta Principal se incrementará en el importe de las primas básicas efectivizadas por el Tomador netas de los cargos aplicables así como en el importe de los rendimientos reconocidos (Artículo 17). Adicionalmente, el saldo de la Cuenta Principal disminuirá en el importe de la Deducción Mensual correspondiente (Artículo 18) y, en caso de reducción del Capital Asegurado, por la aplicación de la quita por rescate correspondiente a dicha reducción (Artículo 12).

Artículo 15: Cuenta de Fondos Adicionales

A partir de la Fecha de Inicio de Vigencia de la póliza se abre una Cuenta de Fondos Adicionales a nombre del Tomador.

El saldo de la Cuenta de Fondos Adicionales a la Fecha de Inicio de Vigencia de la póliza equivale al importe de toda Prima Adicional pagada por el Tomador, neta de los cargos aplicables.

En los meses siguientes, el saldo de la Cuenta de Fondos Adicionales se incrementará en el importe de las primas adicionales efectivizadas por el Tomador (Artículo 16) netas de los cargos aplicables. Adicionalmente, el saldo de la Cuenta de Fondos Adicionales disminuirá en el importe de los retiros parciales efectivizados por el Tomador (Artículo 19). Esta cuenta podrá incrementarse o disminuir por los rendimientos reconocidos por la Compañía de acuerdo al presente plan (Artículo 17).

Artículo 16: Primas

Se entiende por Prima Básica a aquella prima que debe abonarse periódicamente, cuyo importe y frecuencia de pago se estipulan en las Condiciones Particulares.

Se entiende por Prima Adicional a aquella prima que, en exceso de la Prima Básica, el Tomador puede efectivizar junto con cualquier Prima Básica. La Compañía no admitirá Primas Adicionales inferiores al monto mínimo o superiores al máximo fijado en las Condiciones Particulares, salvo pacto en contrario.

Abonada la Prima Básica, se acreditará la Cuenta Principal con la prima neta que resulte de descontarle a la prima pagada el importe de la prima correspondiente a la Cobertura de Vida - Garantía de Beneficio por Fallecimiento, los recargos para gastos de adquisición y explotación (cuyos valores máximos se indican en las Condiciones Particulares) así como el cargo administrativo fijo y los impuestos, tasas y sellados que pudieran corresponder.

Abonada la Prima Adicional, se acreditará la Cuenta de Fondos Adicionales con la prima neta que resulte de descontarle a la prima pagada los recargos para gastos de adquisición y explotación (cuyos valores máximos se indican en las Condiciones Particulares) así como los impuestos, tasas y sellados que pudieran corresponder.

Las primas deberán ser pagadas por los medios previstos por la Compañía a tal fin.

Artículo 17: Reconocimiento Mensual de los Rendimientos

La acreditación del rendimiento reconocido por la compañía a la Cuenta Principal y a la Cuenta de Fondos Adicionales se efectuará en forma diaria. Mensualmente se determinarán los rendimientos a acreditar en función de la rentabilidad obtenida por las inversiones de la Compañía para el presente plan, conforme lo aprobado por el organismo de control. Para la Cuenta Principal, el rendimiento mínimo garantizado para cada mes es equivalente a la tasa de interés garantizado anual que se indica en las Condiciones Particulares. Para la Cuenta de Fondos Adicionales no existe un rendimiento mínimo garantizado, pudiendo el rendimiento ser positivo o negativo, por lo que el saldo de dicha cuenta podrá aumentar o disminuir.

Artículo 18: Deducción Mensual

El importe de la Deducción Mensual se debitará de la Cuenta Principal el “día de cálculo” de cada mes calendario. Dicha deducción estará integrada por la acumulación de los siguientes conceptos:

- a) El costo mensual por el mes en curso de la cobertura de fallecimiento, según las tarifas corrientes aplicadas por la Compañía sujetas al máximo que se indica en las Condiciones Particulares.
- b) El costo mensual por el mes en curso de las coberturas adicionales contratadas, excepto el correspondiente a la Cobertura de Vida – Garantía de Beneficio por Fallecimiento, según las tarifas

- corrientes aplicadas por la Compañía sujetas al máximo que se indica en las Condiciones Particulares.
- c) El costo operativo mensual por el mes en curso dentro de los límites indicados en las Condiciones Particulares

Artículo 19: Retiros Parciales de la Cuenta de Fondos Adicionales

El Tomador podrá solicitar retiros parciales sin cargo de su Cuenta de Fondos Adicionales, siempre que el importe no exceda el “máximo valor de retiros sin cargo” indicado en las Condiciones Particulares. Si el importe solicitado excede el máximo arriba mencionado, del importe acordado en exceso del máximo se deducirá el cargo por retiro parcial. Dicho cargo será proporcional al cargo por rescate que se indica en las Condiciones Particulares.

El importe de cada retiro parcial queda sujeto a los valores mínimos y máximos que se especifican en las Condiciones Particulares. El número total de retiros parciales por año así como la frecuencia mínima quedan, a su vez, sujetos a los límites estipulados en las Condiciones Particulares.

En caso de que el Tomador no abonara la prima correspondiente durante el plazo de gracia (Artículo 22), la Compañía, si el Tomador la autorizase para ello, podrá deducir el importe correspondiente de la Cuenta de Fondos Adicionales, para el pago de la Prima Básica vencida impaga.

La Compañía efectuará el pago del retiro parcial dentro de los 30 (treinta) días de solicitado. Sin embargo, si el importe de las solicitudes de retiros parciales y de rescate acumuladas para éste y otros planes, en un mes superara el 10% del saldo acumulado de las reservas matemáticas de la Compañía, la misma se reserva el derecho de atender las correspondientes solicitudes hasta alcanzar dicho monto y según su orden de presentación. Las solicitudes restantes quedarán diferidas para el mes siguiente.

Artículo 20: Rescate Total

Con anterioridad a la Fecha de Vencimiento de la póliza, el Tomador podrá solicitar la rescisión de su contrato y el valor de rescate correspondiente. Dicho valor equivaldrá al saldo de la Cuenta Principal más el saldo de la Cuenta de Fondos Adicionales, suma que se reducirá en el importe del cargo por rescate que corresponda aplicar y del saldo de deuda por préstamos que quedare pendiente.

Para que el Tomador pueda solicitar y obtener el rescate de su póliza, deberá acreditar haber permanecido en este seguro por un plazo por lo menos igual al que figura en las Condiciones Particulares bajo la denominación "Plazo Mínimo para Solicitud del Rescate"; este plazo no superará en ningún caso los 24 meses contados desde la fecha de inicio de vigencia de la póliza. El pago de los rescates queda sujeto al mismo plazo de liquidación y a la misma limitación mensual en función del volumen de solicitudes que los retiros parciales y se los computa conjuntamente.

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

El cargo por rescate se especifica en las Condiciones Particulares.

Artículo 21: Préstamos

Todo Tomador que acreditare cumplir con las mismas condiciones que se exigen para el otorgamiento del rescate total podrá obtener préstamos en efectivo sobre los fondos de su Cuenta Principal, al interés sobre saldos que se establece en las Condiciones Particulares, el que no podrá superar el interés máximo que –eventualmente– haya establecido la Superintendencia de Seguros de la Nación a la fecha de solicitud del préstamo. La suma solicitada, junto con el saldo de cualquier otro préstamo ya existente, no podrá superar un cierto porcentaje de dicha cuenta, neta del cargo que correspondería en caso de solicitarse el rescate total de la póliza. Este porcentaje, limitante de la suma máxima que puede ser solicitada como préstamo, quedará establecido en las Condiciones Particulares bajo la denominación "Porcentaje Máximo de Préstamos".

El Tomador podrá reembolsar a la Compañía el importe total del préstamo o parte del mismo durante la vigencia de la póliza.

Los intereses del préstamo se devengarán en el último día de cada año de vigencia de la póliza y serán pagaderos por el Tomador dentro de los 30 (treinta) días de su devengamiento; de no ser así los mismos pasarán a integrar el saldo de deuda por préstamos correspondiente.

Si en cualquier momento el importe total adeudado en virtud de préstamos superara el valor de rescate de la Cuenta Principal, la póliza quedará automáticamente rescindida. La compañía informará esta situación oportunamente al Tomador.

El importe total adeudado en virtud de préstamos otorgados bajo esta póliza se deducirá del Beneficio por Fallecimiento, del Valor de Rescate o del beneficio a pagar a la Fecha de Vencimiento de la póliza, en caso de ocurrir cualquiera de estas circunstancias.

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

En caso de que el Tomador no abonara la prima correspondiente durante el plazo de gracia (Artículo 22), la Compañía –si éste la autorizase a ello– podrá otorgarle en forma automática un préstamo para el pago de la Prima Básica que hubiera vencido y se encontrara impaga.

El otorgamiento del préstamo se efectuará al sólo pedido del Tomador dentro de los 30 (treinta) días de haberse solicitado, sujeto al mismo plazo de pago y a la misma limitación mensual de volumen que las solicitudes de rescate y retiro parcial, y se los computa en forma conjunta.

Artículo 22: Período de Gracia

Si la Prima Básica no fuera abonada en término, el Tomador dispondrá de un período de gracia de 30 días para regularizar su situación. Si durante el período de gracia el Asegurado sufriera una pérdida indemnizable, la Compañía deducirá de las prestaciones a su cargo, el cargo por gastos de adquisición y explotación, el cargo administrativo fijo y la deducción mensual correspondientes al mes en curso, siempre que la deducción mensual correspondiente no hubiere podido realizarse.

El Tomador podrá regularizar su situación abonando durante el plazo de gracia el importe correspondiente a la Prima Básica vencida e impaga.

Si el Tomador no abonara dicho importe durante el plazo de gracia y no otorgara la aprobación prevista en el tercer párrafo del Artículo 19 o en el séptimo párrafo del Artículo 21, el mismo deberá optar dentro de los 30 días de notificado por la Compañía y mediante comunicación fehaciente remitida a ésta, por una de las opciones previstas a continuación.

- a) Valor de rescate: la Compañía pagará íntegramente al Tomador el valor de rescate correspondiente en un único pago, de acuerdo con lo previsto en el Artículo 20.
- b) Seguro prorrogado: el Asegurado tendrá una cobertura en caso de fallecimiento por un período limitado y por el Capital Asegurado vigente. El período de cobertura se calculará de acuerdo con la edad y el sexo del Asegurado así como su categoría de riesgo según las bases técnicas autorizadas por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
- c) Seguro saldado: el Asegurado tendrá una cobertura de por vida por una suma asegurada constante, la que no podrá superar el Capital Asegurado vigente a esa fecha, salvo pacto en contrario.

La nueva suma asegurada se calculará de acuerdo con la edad y el sexo del Asegurado así como su categoría de riesgo según las bases técnicas autorizadas por la Superintendencia de Seguros de la Nación.

En virtud de las limitaciones previstas para la nueva suma asegurada, cualquier saldo remanente que existiera en la Cuenta Principal y la Cuenta de Fondos Adicionales será abonado al Tomador en un pago único al momento de la conversión del seguro.

De no ejercerse ninguna de las alternativas previstas, la Compañía procederá automáticamente a aplicar la opción prevista en el apartado c) de este artículo.

Artículo 23: Rehabilitación

Si la póliza hubiera caducado por falta de pago durante el plazo de gracia (Artículo 22), el Tomador puede solicitar su rehabilitación. Si la Compañía aprueba dicha solicitud, el contrato se restituirá a sus términos originarios.

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

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

Cumplidos los requisitos mencionados, la póliza quedará rehabilitada a partir del “día de cálculo” inmediato siguiente a aquél en que haya sido aprobada la solicitud de rehabilitación. El cargo por rescisión cobrado al vencimiento del plazo de gracia será reintegrado a la Cuenta Principal. El plazo estipulado en esta póliza para la impugnación del contrato por reticencia así como el plazo de carencia por suicidio comenzarán a contarse nuevamente desde la fecha de rehabilitación.

Artículo 24: Opciones de Liquidación al Vencimiento

Si el Asegurado llegara con vida a la Fecha de Vencimiento del contrato, la Compañía liquidará el saldo de su Cuenta Principal y de su Cuenta de Fondos Adicionales al Tomador, luego de recibida la notificación y prueba satisfactoria de la supervivencia del Asegurado.

El Tomador puede seleccionar una opción de liquidación del saldo de su Cuenta Principal y de su Cuenta de Fondos Adicionales entre las alternativas descriptas en este artículo. La opción podrá ser modificada por el Tomador hasta la Fecha de Vencimiento indicada en las Condiciones Particulares, para lo que deberá notificar fehacientemente a la Compañía.

Si no hubiera sido seleccionada ninguna opción, se aplicará la opción de pago único.

Las opciones de liquidación disponibles son:

- a) Opción de pago único: la Compañía pagará íntegramente al Tomador el saldo de ambas cuentas en un único pago, dentro de los 15 días contados a partir de la fecha de vencimiento de la póliza.
- b) Opción de pago mediante renta temporaria cierta: la Compañía abonará al Tomador –con la frecuencia y durante el número de años que se hubiera determinado– el importe calculado según las bases técnicas garantizadas autorizadas por la Superintendencia de Seguros de la Nación. Los pagos se harán efectivos dentro de los primeros 10 (diez) días de cada mes, según la frecuencia estipulada. Ocurrido el fallecimiento del Tomador, la Compañía abonará a los herederos legales el valor actual de los pagos pendientes, calculado con la tasa garantizada indicada en las Condiciones Particulares.

El Tomador –en su carácter de destinatario de los pagos– podrá solicitar el anticipo de los pagos futuros. El valor del pago anticipado se calculará según las bases técnicas aprobadas por la Superintendencia de Seguros de la Nación.

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

Artículo 25: Información al Tomador

Dentro de los 60 días del fin del período informado, la Compañía suministrará al Tomador –como mínimo con frecuencia anual– un informe detallado de su plan que contendrá al menos la siguiente información:

- Nombre del Asegurado.
- Nombre del Tomador.
- Número de Póliza.
- Período al que corresponde la información.
- Importe del Beneficio por Fallecimiento al fin del período informado.
- Importe de los beneficios por coberturas adicionales contratadas al fin del período informado.
- Saldo de la Cuenta Principal al fin del período informado.
- Saldo de la Cuenta de Fondos Adicionales al fin del período informado.
- Débitos y créditos efectivizados tanto en la Cuenta Principal como en la Cuenta de Fondos Adicionales durante el período informado.

Artículo 26: Moneda del Contrato

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

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

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

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

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

Artículo 27: Riesgos no Cubiertos

Este contrato no cubre el fallecimiento del Asegurado cuando el deceso se produjera como consecuencia de:

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

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

Artículo 28: Duplicado de Póliza y Copia

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

El Tomador y el Asegurado tienen derecho a que se les entregue, de manera gratuita, copia de las declaraciones efectuadas para la celebración del contrato y copia no negociable de esta póliza.

Artículo 29: Impuestos, Tasas y Contribuciones

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

Artículo 30: Facultades del Productor o Agente

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

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

Artículo 31: Domicilio



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

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

Artículo 32: Jurisdicción

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

Artículo 33: Modificación del Contrato

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

Artículo 34: Cesión de Derechos

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

COBERTURA DE VIDA – Garantía de Beneficio por Fallecimiento

CONDICIONES GENERALES

Artículo 1: Garantía de Beneficio en caso de Fallecimiento

En virtud de esta cobertura adicional y en la medida en que la Prima Básica se encuentre pagada en término, la Compañía garantiza el pago del Beneficio por Fallecimiento aún cuando el saldo de la Cuenta Principal no fuera suficiente para realizar la deducción mensual correspondiente al mes siguiente.

Esta cobertura adicional queda sometida a las condiciones y estipulaciones de la póliza en cuanto no sean modificadas o derogadas expresamente por las presentes Condiciones Generales.

SEGURO DE VIDA PERMANENTE

Este plan ha sido aprobado por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Proveído N° 90.000.

ANEXO I: Riesgos no Cubiertos

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

Este contrato no cubre el fallecimiento del Asegurado cuando el deceso se produjera como consecuencia de:

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

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