

Seguro de Extracción

Condiciones Generales



Condiciones Generales

Seguro de Extracción

Ante cualquier consulta, comuníquese con nuestro

Centro de Atención al Cliente:

0-800-999-4100

De lunes a viernes de 09:30 a 19 hs.

(Línea sin costo de larga distancia).

Los Asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P.1067), Ciudad de Buenos Aires; por teléfono al 4338-4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30hs.; o vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar

Índice

• Anexo I – Exclusiones	5
• Anexo II - Advertencias al Asegurado	8
• Anexo 100 - Condiciones Generales	10
- Cláusula 101 - Cláusula de Cobranza del Premio	16
- Cláusula 102 - Extension del Ambito del Cobertura	18
- Cláusula 103 - Cláusula de Moneda Extranjera	18
- Cláusula 104 - Incremento Automatico de las Sumas Aseguradas a Tasa Fija	19
- Cláusula 105 - Cláusula de Prorroga Automatica de Vigencia	19
- Cláusula 106 - Condiciones de Cobertura Específicas Aplicables a los Seguros Colectivos	20
• Anexo 150 - Cobertura de Robo en Cajeros Automáticos	22
• Anexo 200 - Cobertura Muerte Accidental por Robo	26
• Anexo 300 - Cobertura Gastos De Hospitalizacion por Robo	29
• Anexo 400 - Cobertura Roboen Cajero Fisico	30
• Anexo 500 - Cobertura de Cargo Fraudulento	33

• Anexo 600 - Cobertura Robo de Identidad	35
• Anexo 700 - Cobertura de Invalidez Total y Permanente por Robo	37
• Anexo 800 - Cobertura Robo de Efectos Personales	40
• Anexo 900 - Cobertura Adicional de Robo Efectos Personales Gastos Legales	43
• Anexo 902 - Cobertura Adicional de Robo Efectos Personales Otros Gastos	43
• Anexo 903 - Cobertura Adicional de Robo Efectos Personales Pérdida de Salarios y/o Jornales	44
• Guía Explicativa	45

Seguro de Extracción

CONDICIONES GENERALES

ANEXO I - EXCLUSIONES A LAS COBERTURAS

(Los presentes anexos sólo tendrán valor si se indican expresamente en el Frente de Póliza.)

ANEXO 100 - CONDICIONES GENERALES

ARTÍCULO 3

RIESGOS ASEGURADOS, ALCANCES Y EXCLUSIONES A LAS COBERTURAS

Los riesgos asegurados, los alcances de las respectivas coberturas y las exclusiones para cada uno de los amparos otorgados por la presente Póliza, se detallan en las Condiciones Generales Específicas correspondientes a cada uno de ellos.

ANEXO 150 - COBERTURA DE ROBO EN CAJEROS AUTOMÁTICOS

ARTÍCULO 4

EXCLUSIONES DE LA COBERTURA

El Asegurador no indemnizará la pérdida prevista en la presente cobertura cuando se haya producido a consecuencia de:

- a) Cualquier incidente no denunciado a la autoridad policial, al Asegurador, al Tomador y/o al Banco o Institución Financiera que administra la tarjeta dentro de las setenta y dos (72) horas del incidente;
- b) Cualquier incidente en el que participen como autores o cómplices familiares del Asegurado, hasta el cuarto grado de consanguinidad o afinidad, o su conviviente en los términos del Artículo 509 del Código Civil y Comercial de la Nación, o colegas comerciales y laborales cercanos contratados por la misma empresa que emplea al Asegurado;
- c) Cuando la Tarjeta de Débito y/o Crédito estuviera en poder de personas distintas del Asegurado;
- d) Cuando la Extracción se efectúe en circunstancias en que el Asegurado ingrese voluntariamente al ámbito del Cajero Automático en compañía de Terceros y estos Terceros resulten partícipes del Robo en Cajero Automático. A los efectos de la presente Exclusión no se entenderá por Terceros a las personas desconocidas por el Asegurado que ingresaren de forma casual junto al Asegurado al ámbito del Cajero Automático.
- e) Cuando la Extracción se realice utilizando una tarjeta duplicada, clonada o falsificada.
- f) Cuando funcionarios, agentes, representantes, directores o empleados

del Emisor participen del siniestro como autores o cómplices;

g) Cuando el Asegurado facilite voluntaria o involuntariamente el código o clave personal que permita la extracción del dinero, ya sea por poseerlo anotado en sus efectos personales o de cualquier otra manera, salvo que medie intimidación o fuerza o violencia respecto del Asegurado o sus allegados que obligue a facilitar el mencionado código o clave;

ANEXO 400 - COBERTURA DE ROBO EN CAJERO FÍSICO

ARTÍCULO 4

EXCLUSIONES DE LA COBERTURA

El Asegurador no indemnizará la pérdida prevista en la presente cobertura cuando se haya producido a consecuencia de:

- a) Cuando el Asegurado sea víctima de un robo que no encuadre dentro de la definición de Robo en Cajero Físico, inserta en el Artículo 1 de las presentes Condiciones Generales Específicas.
- b) Cuando la Extracción sea efectuada por una persona distinta del Asegurado o su apoderado a tal efecto.
- c) Cuando la Extracción se efectúe en circunstancias en que el Asegurado ingrese voluntariamente al ámbito del Banco en compañía de Terceros y estos Terceros resulten partícipes del Robo en Cajero Físico. A los efectos de la presente Exclusión no se entenderá por Terceros a las personas desconocidas por el Asegurado que ingresaren de forma casual junto al

Asegurado al ámbito del Banco.

d) Los siniestros producidos luego de alcanzada la cantidad máxima de eventos cubiertos por cada año de vigencia de la cobertura individual indicados en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación.

e) Cuando familiares del Asegurado hasta el cuarto grado de consanguinidad o afinidad y/o su conviviente en los términos del Artículo 509 del Código Civil y Comercial de la Nación, participen del siniestro como autores o cómplices.

f) Cuando funcionarios, agentes, representantes, directores o empleados de la Entidad Financiera individualizada en el Frente de Póliza y/o Certificado de Incorporación, participen del siniestro como autores o cómplices.

ANEXO 500 - COBERTURA DE CARGO FRAUDULENTO

ARTÍCULO 3

EXCLUSIONES DE LA COBERTURA

El Asegurador no indemnizará la pérdida prevista en la presente cobertura cuando se haya producido o sea consecuencia de:

- a) Cualquier acto deshonesto, criminal, malicioso o fraudulento cometido por Funcionarios, Directores o Empleados del Emisor de la Tarjeta de Pago.
- b) Cualquier acto deshonesto, criminal, malicioso o fraudulento cometido por Funcionarios, Directores o Empleados de cualquier empresa y/u organización que autoriza, compensa, administra o intercambia operaciones para el Emisor de la Tarjeta de Pago.

c) Gastos efectuados con la Tarjeta de Pago del Asegurado después de denunciado el incidente a la Entidad Financiera y/o del Tomador.

d) Gastos efectuados con la Tarjeta de Pago del Asegurado si la misma no ha sido denunciada como extraviada, hurtada o robada y solicitada su baja.

e) Adelantos en efectivo obtenidos con la Tarjeta de Pago del Asegurado aunque la misma haya sido denunciada como extraviada, hurtada o robada.

f) Gastos por los que el Asegurado no sea responsable bajo los términos y condiciones de su relación con el Emisor de la Tarjeta de Pago. El Asegurador tampoco será responsable por los daños y las pérdidas invocados o sufridos por la Entidad Financiera y/o del Tomador o cualquier otra persona física o jurídica distinta del Asegurado.

b) Cualquier acto deshonesto, criminal, malicioso o fraudulento cometido por Funcionarios, Directores o Empleados de cualquier empresa y/u organización que autoriza, compensa, administra o intercambia operaciones para la entidad financiera individualizada en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación.

c) Gastos incurridos por Robos de Identidad que hubieran ocurrido basándose en datos sobre el Asegurado que fueren obtenidos de Tarjetas Extraviadas o Hurtadas mientras se encuentren bajo la custodia de cualesquiera Entidad Financiera y/o del Tomador, proveedor de la tarjeta, proveedor de servicio postal, correo o transporte, previo a la entrega al Asegurado.

d) Gastos o costos incurridos para denunciar un Robo de Identidad o para demostrar el monto reclamado al Asegurador en virtud de la presente póliza.

e) La insuficiencia de fondos en la cuenta del Asegurado. El Asegurador tampoco será responsable por los daños y las pérdidas invocados o sufridos por el Tomador o cualquier otra persona física o jurídica distinta del Asegurado.

ANEXO 600 - COBERTURA DE ROBO DE IDENTIDAD

ARTÍCULO 3

EXCLUSIONES DE LA COBERTURA

El Asegurador no indemnizará las pérdidas o gastos derivados de, basados en o atribuibles a:

a) Cualquier acto deshonesto, criminal, malicioso o fraudulento cometido por Funcionarios, Directores o Empleados de la entidad financiera individualizada en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación.

ANEXO 700 - COBERTURA ADICIONAL DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE POR ROBO

ARTÍCULO 3

EXCLUSIONES DE LA COBERTURA

El Asegurador no abonada la indemnización por Invalidez Total y Permanente Accidental del Asegurado en los siguientes casos:

a) Los accidentes que el Asegurado, por acción u omisión provoquen dolosamente o con culpa grave o el Asegurado los sufra 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 (Artículos 152 y 70 L. de S.).

b) Los accidentes causados por vértigos, vahídos, lipotimias, convulsiones o parálisis y los que ocurran por estado de enajenación mental, salvo cuando tales trastornos sean consecuencia de un accidente cubierto conforme al Artículo 2; o por estado de ebriedad o por estar el Asegurado bajo la influencia de estupefacientes o alcaloides.

ANEXO 800 - COBERTURA ROBO EFECTOS PERSONALES

ARTÍCULO 4

EXCLUSIONES DE LA COBERTURA

El Asegurador no indemnizará la pérdida prevista en la presente cobertura cuando:

- a) Se trate de documentos que quedaron sin custodia directa del Asegurado.
- b) Se trate de documentos de terceros tenidos bajo cuidado, custodia y/o control aunque esa tenencia fuere circunstancial.
- c) Se trate de Documentos Personales que se encuentren vencidos o sin validez al momento del siniestro.

ANEXO 902 - COBERTURA ROBO DE IDENTIDAD PÉRDIDA DE SALARIOS Y/O JORNALES

EXCLUSIONES A LA COBERTURA

ARTÍCULO 2

Se excluye expresamente la indemnización por:

- a) Trabajo autónomo.
- b) Días de Vacaciones.
- c) Días de licencia por enfermedad.
- d) Adicionales No Remunerativos del Trabajador en Relación de Dependencia.
- e) Presentismo.

ANEXO II - ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

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

Uso de los derechos por el Tomador o Asegurado: Cuando el Tomador se encuentre en posesión de la póliza, puede disponer de los derechos que

emergen de ésta; para cobrar la indemnización el Asegurador le puede exigir el consentimiento del Asegurado (Art. 23). El Asegurado solo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del Tomador, si posee la póliza (Art. 24).

Reticencia: Las declaraciones falsas o reticencias de circunstancias conocidas por el Asegurado aún incurridas de buena fe, producen la nulidad del contrato en las condiciones establecidas por el Art. 5 y correlativos.

Mora Automática - Domicilio: Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por la Ley debe realizarse en el plazo fijado al efecto. El domicilio donde efectuarlas, será el último declarado (Arts. 15 y 16).

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

Exageración fraudulenta o prueba falsa del siniestro o de la magnitud de los daños: El Asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos, tal como lo establece el Art. 48.

Provocación del Siniestro: El Asegurador queda liberado si el siniestro es provocado por el Asegurado o beneficiario, dolosamente o por culpa grave, conforme al art. 70 y 114.

Pago a Cuenta: Cuando el Asegurador estimó el daño y reconoció el derecho del Asegurado, éste, luego de un mes de notificado el siniestro, tiene derecho a un pago a cuenta de conformidad con el Art. 51.

Pluralidad de Seguros: Si el Asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un Asegurador, debe notificarlo a cada uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del Asegurador y de la suma asegurada (Art. 67).

La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las otras oportunidades en que el Asegurador se lo requiera. Los seguros plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el Asegurado son nulos (Art. 68).

Sobres Seguro: Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual asegurado, cualquiera de las partes puede requerir su reducción (Art. 62).

Obligación de Salvamento: El Asegurado está obligado a proveer lo necesario para evitar o disminuir el daño y observar las instrucciones del Asegurador, y si las viola dolosamente o por culpa grave, el Asegurador queda liberado (Art. 72).

Abandono: El Asegurado no puede hacer abandono de los bienes afectados por el siniestro (Art. 74).

Cambio de las cosas dañadas: El Asegurado no puede introducir cambios en las cosas dañadas y su violación maliciosa libera al Asegurador, de conformidad con el Art. 77. Cambio de titular del interés: Todo cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al Asegurador dentro de los siete (7) días, de acuerdo con los Arts. 82 y 83.

Denuncia del Siniestro - Cargas del Asegurado: El Asegurado debe denunciar el siniestro bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo establecido de tres (3) días, facilitar las verificaciones del siniestro y de la cuantía del daño de conformidad con los Arts. 46 y 47. En Responsabilidad Civil debe denunciar el hecho de que nace su eventual responsabilidad o el reclamo del tercero, dentro de tres (3) días de producido (Art. 115). No puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción alguna sin anuencia del Asegurador salvo, en interrogación judicial, en

reconocimiento de hechos (Art. 116).

Cuando el Asegurador no asuma o declina la defensa, se liberará de los gastos y costas que se devenguen a partir del momento que deposite los importes cubiertos o la suma demandada, el que fuere menor, con más gastos y costas ya devengados, en la proporción que le corresponda (Arts. 110 y 111).

Reconocimiento del Derecho del Asegurado: El Asegurador debe pronunciarse sobre el derecho del Asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria que requiera para la verificación del siniestro o de la extensión de la prestación a su cargo (Arts. 46 y 56).

ANEXO 100 - CONDICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1 PRELACIÓN NORMATIVA

La presente póliza consta de Condiciones Generales, Condiciones Generales Específicas y/o Condiciones de Cobertura Específicas, Cláusulas Adicionales y Condiciones Particulares. En caso de discordancia entre las mismas, son aplicables en el siguiente orden de prelación:

- Condiciones Particulares
- Cláusulas Adicionales
- Condiciones Generales Específicas y/o Condiciones de Cobertura Específicas

- Condiciones Generales

ARTÍCULO 2 DEFINICIONES

A todos los fines y efectos de las coberturas que otorga la presente Póliza, los términos y/o vocablos que se enuncian a continuación –sean en singular o en plural y en ambos géneros- tendrán específicamente los siguientes significados y/o alcances, según correspondan, salvo especificación en contrario.

1. TOMADOR DEL SEGURO: La persona física o jurídica que contrata el Seguro al Asegurador.
2. ASEGURADO: La persona física o jurídica beneficiaria de las coberturas otorgadas por la presente Póliza, indicada como tal en el Frente de Póliza y/o Certificado de Incorporación, según corresponda.
3. ASEGURADOR: BBVA CONSOLIDAR SEGUROS S.A.
4. PÓLIZA: La expresión esta póliza significará a los fines de este contrato: la Propuesta o Solicitud de Seguro, las Condiciones Generales, Condiciones Generales Específicas y/o Condiciones de Cobertura Específicas, las Cláusulas Adicionales y/o Condiciones Particulares, el Frente de Póliza, los distintos Anexos y Endosos y cualquier otra declaración escrita relacionada con la contratación de este seguro.
5. VIGENCIA DE LA PÓLIZA: se entenderá por tal al período de duración de la Póliza, conforme lo establecido en el Frente de Póliza y/o Certificado de Incorporación, según corresponda, o, en caso de rescisión de la Póliza, el período entre la entrada en vigencia de la Póliza y la fecha de rescisión de la misma.

6. SUMA ASEGURADA: La suma que representa el límite máximo de indemnización que asume el Asegurador, para cada uno de los riesgos cubiertos por la Póliza.

7. SINIESTRO: Hecho cuyas consecuencias dañosas están cubiertas por la presente Póliza.

ARTÍCULO 3

RIESGOS ASEGURADOS, ALCANCES Y OEXCLUSIONES A LAS COBERTURAS

Los riesgos asegurados, los alcances de las respectivas coberturas y las exclusiones para cada uno de los amparos otorgados por la presente Póliza, se detallan en las Condiciones Generales Específicas correspondientes a cada uno de ellos.

ARTÍCULO 4

ÁMBITO DE LA COBERTURA

Las coberturas otorgadas por la presente Póliza serán aplicables respecto a los siniestros ocurridos en territorio de la República Argentina.

ARTÍCULO 5

PAGO DE LA PRIMA

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

En el caso de que la prima 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.

ARTÍCULO 6

RESCISIÓN UNILATERAL

Cualquiera de las partes tiene derecho a rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el Asegurador ejerza este derecho, dará un preaviso no menor de quince (15) días. Cuando lo ejerza el Asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha en que notifique fehacientemente esta decisión. Cuando el seguro rija de doce (12) a doce (12) horas, la rescisión se computará desde la hora doce (12) inmediata siguiente, y en caso contrario, desde la hora veinticuatro (24). Si el Asegurador ejerce el derecho de rescisión, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido. Si el Asegurado opta por la rescisión, el Asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido, según las tarifas a corto plazo (Art.18, segundo párrafo - Ley de Seguros).

ARTÍCULO 7

RETICENCIA

Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el Asegurado, aún hechas de buena fe, que a juicio de peritos hubiese impedido el contrato o modificado sus condiciones, si el Asegurador hubiese sido cerciorado del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato. El Asegurador debe impugnar el contrato dentro de los tres (3) meses de haber conocido la reticencia o falsedad (Art. 5 - 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 restituyendo la prima percibida con deducción de los gastos, o reajustarla con la conformidad del Asegurado al verdadero estado de riesgo (Art. 6 - Ley de Seguros). Si la retención fuese dolosa o de mala fe, el Asegurador tiene derecho a las primas de los períodos transcurridos y del período cuyo transcurso invoque la retención o falsa declaración. (Art. 8 - Ley de Seguros). En todos los casos, si el siniestro ocurre durante el plazo para impugnar, el Asegurador no adeuda prestación alguna (Art. 9 - Ley de Seguros).

ARTÍCULO 8

CARGAS DEL ASEGURADO

El Asegurado debe declarar, inmediatamente después de conocidas, las variantes que se produzcan respecto de lo declarado al solicitar el seguro o en las situaciones que constan en el Frente de Póliza y/o Certificado de Incorporación, según corresponda, y demás circunstancias que impliquen una variación o agravación del riesgo asumido. El incumplimiento de estas cargas impuestas al Asegurado por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del Asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con el régimen previsto en el Artículo 36 de la Ley de Seguros.

ARTÍCULO 9

CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS

El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas al Asegurado por la Ley de Seguros (salvo que se haya previsto otro efecto en la misma

para el incumplimiento) y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del Asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con el régimen previsto en el Artículo 36 de la Ley de Seguros.

ARTÍCULO 10

SEGURO POR CUENTA AJENA

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

ARTÍCULO 11

OBLIGACIÓN DE SALVAMENTO

El Asegurado está obligado a proveer lo necesario, en la medida de sus posibilidades, para evitar disminuir el daño y a observar las instrucciones del Asegurador, quien le reembolsará los gastos no manifiestamente desacertados, de acuerdo a la regla proporcional que establece el Artículo 65 de la Ley de Seguros. Si existe más de un Asegurador y median instrucciones contradictorias, el Asegurado actuará según las

instrucciones que aparezcan más razonables en las circunstancias del caso. Si los gastos se realizan de acuerdo a instrucciones del Asegurador, éste debe siempre su pago íntegro y anticipará los fondos si así lo fuere requerido (Arts. 72 y 73 - Ley de Seguros).

ARTÍCULO 12

AGRAVACIÓN DEL RIESGO

El Asegurado debe denunciar al Asegurador las agravaciones del riesgo asumido, causadas por un hecho suyo, antes de que se produzcan; y las debidas a un hecho ajeno, inmediatamente después de conocerlas (Art. 38 - Ley de Seguros). Se entiende por agravación del riesgo asumido, la que si hubiese existido al tiempo de la celebración, a juicios de peritos hubiera impedido este contrato o modificado sus condiciones (Art. 37 - Ley de Seguros). Cuando la agravación se deba a un hecho del Asegurado la cobertura quedará suspendida. El Asegurador, en el término de siete (7) días, deberá notificar su decisión de rescindir (Art. 39 - Ley de Seguros). Cuando la agravación resulte de un hecho ajeno al 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 (7) días. Se aplicará el Artículo 39 de la Ley de Seguros si el riesgo no se hubiera asumido según las prácticas comerciales del Asegurador (Art. 40 - Ley de Seguros). La rescisión del contrato por agravación del riesgo da derecho al Asegurador:

a. Si la agravación del riesgo le fue comunicada oportunamente, a percibir

la prima proporcional al tiempo transcurrido.

b. Si no le fue comunicada oportunamente, a percibir la prima por el período de seguro en curso, no mayor de un año (Art. 41 - Ley de Seguros).

ARTÍCULO 13

MODIFICACIONES A LA PÓLIZA

No podrá efectuarse ninguna modificación a las condiciones de esta Póliza, salvo mediante endoso firmado por el Asegurador, emitido para formar parte integrante del presente contrato.

ARTÍCULO 14

DENUNCIA DEL SINIESTRO

El Asegurado está obligado a comunicar sin demora a las autoridades competentes el acaecimiento del hecho, cuando así corresponda por su naturaleza.

El Asegurado comunicará al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de los tres (3) 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 (Arts. 46 y 47 - Ley de Seguros). También 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, la prueba instrumental en cuanto sea razonable que la suministre y a permitirle al Asegurador las indagaciones necesarias a tales fines (Art. 46 - Ley de Seguros). El Asegurado pierde el derecho a ser indemnizado si deja de cumplir maliciosamente las cargas previstas en el segundo párrafo del Artículo 46 de la Ley de Seguros, o exagera

fraudulentamente los daños o emplea pruebas falsas para acreditar los daños (Art. 48 - Ley de Seguros).

ARTÍCULO 15 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. 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 tales fines (Art. 46 - Ley de Seguros).

ARTÍCULO 16 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 Asegurado. Se excluye el reembolso de la remuneración del personal dependiente del Asegurado (Art. 76 - Ley de Seguros).

ARTÍCULO 17 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 - Ley de Seguros).

ARTÍCULO 18 PROVOCACIÓN DEL SINIESTRO

El Asegurador queda liberado si el Asegurado provoca por acción u omisión, el siniestro o el hecho del que nace la responsabilidad, dolosamente o con culpa grave, salvo los actos realizados para precaver el siniestro o atenuar sus consecuencias o por un deber de humanidad generalmente aceptado (Arts. 70 y 114 - Ley de Seguros).

ARTÍCULO 19 PLAZO PARA PRONUNCIARSE SOBRE EL DERECHO DEL ASEGURADO

El Asegurador debe pronunciarse acerca del derecho del Asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria prevista en el segundo y tercer párrafo del Artículo 46 de la Ley de Seguros. En los seguros de personas el pago se hará dentro de los quince días de notificado el siniestro, o de acompañada, si procediera, la información complementaria del artículo 46, párrafos segundo y tercero, conforme lo establecido en el segundo párrafo del Artículo 49 de la Ley de Seguros. La omisión de pronunciarse importa aceptación (Art. 56 - Ley de Seguros).

ARTÍCULO 20 VENCIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DEL ASEGURADOR

El crédito del Asegurado se pagará dentro de los quince (15) días de fijado

el monto de la indemnización o de la aceptación de la indemnización ofrecida, una vez vencido el plazo para que el Asegurador se pronuncie acerca del derecho del Asegurado (Art. 49, Ley de Seguros), fijado en la Cláusula Plazo para Pronunciarse sobre el Derecho del Asegurado. El Asegurador tiene derecho a sustituir el pago en efectivo por el reemplazo del bien, o por su reparación, siempre que sea equivalente y tenga iguales características y condiciones a su estado inmediato anterior al siniestro.

ARTÍCULO 21

SUBROGACIÓN

Los derechos que correspondan al Asegurado contra un tercero, en razón del 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 - Ley de Seguros).

ARTÍCULO 22

PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS

El Asegurado no podrá ceder ni transferir esta Póliza o los derechos emergentes de la misma, por lo tanto cualquier cesión se considerará nula y sin valor, salvo que contare con la aprobación previa y por escrito del Asegurador.

ARTÍCULO 23

FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE

El productor o agente de seguros, cualquiera sea su vinculación con el

Asegurador, autorizado por éste para la mediación, sólo está facultado con respecto a operaciones en las cuales interviene, para:

- a) Recibir propuestas de celebración y modificación de contratos de seguros.
- b) Entregar los instrumentos emitidos por el Asegurador, referentes a contratos o sus prórrogas.

ARTÍCULO 24

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, Ley de Seguros).

ARTÍCULO 25

CÓMPUTO DE LOS PLAZOS

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

ARTÍCULO 26

IMPUESTOS, TASAS Y CONTRIBUCIONES

Los impuestos, tasas y contribuciones de cualquier índole y jurisdicción que se crearen en lo sucesivo o los aumentos eventuales de los existentes, estarán a cargo del Asegurado, salvo cuando la ley los declare expresamente a cargo exclusivo del Asegurador.

ARTÍCULO 27

DUPLICADO DE PÓLIZA Y COPIAS

En caso de robo, pérdida o destrucción de esta Póliza o de cualquier elemento que la componga, el Asegurado podrá obtener su sustitución por un duplicado. Una vez emitido el duplicado, el original pierde todo valor. Las modificaciones efectuadas después de emitido el duplicado serán las únicas válidas. El Asegurado tiene derecho a que se le entregue copia de las declaraciones efectuadas para la celebración del contrato y copia no negociable de la Póliza. En ambos casos, los gastos correspondientes serán por su cuenta.

ARTÍCULO 28

JURISDICCIÓN

Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato, se sustanciará a opción del Asegurado, ante los jueces competentes del domicilio del Asegurado o el lugar de ocurrencia del siniestro, siempre que sea dentro de los límites del país. Sin perjuicio de ello, el Asegurado o sus derecho-habientes, podrá presentar sus demandas contra el Asegurador ante los tribunales competentes del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza e igualmente se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.

ARTÍCULO 29

PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO

El asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas

vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento de terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.

CLAUSULAS ADICIONALES

(Las presentes cláusulas sólo tendrán valor si se indican expresamente en el Frente de Póliza.)

CLÁUSULA 101 - CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

ARTÍCULO 1

El o los premios de este seguro (ya sea por vigencia mensual bimestral, trimestral, cuatrimestral, semestral o anual, y en la moneda contratada según se indique en el Frente de Póliza), deberá ser abonado total o parcialmente, como condición imprescindible y excluyente para que dé comienzo la cobertura, la que operará a partir del momento de la recepción del pago por parte del Asegurador, circunstancia que quedará acreditada mediante la extensión del recibo oficial correspondiente (Resolución N° 21.600 de la Superintendencia de Seguros de la Nación). Si el Asegurador aceptase financiar el premio, el primer pago que dará comienzo a la cobertura según se indica en el párrafo anterior, deberá contener además el equivalente al total del Impuesto al Valor Agregado correspondiente al contrato y el resto se abonará en cuotas mensuales, iguales y consecutivas en los plazos indicados en la correspondiente factura.

Para el caso de pago en cuotas, el Asegurador podrá aplicar un componente de financiación que se indica en la correspondiente factura. Se entiende por premio, la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

ARTÍCULO 2

Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora 24 del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, el premio correspondiente al período de cobertura suspendida quedará a favor del Asegurador como penalidad. Para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del Asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos (2) cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora 0 (cero) del día siguiente a aquel en que la Aseguradora reciba el pago del importe vencido. Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.

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

Condición Resolutoria: Transcurridos sesenta (60) días desde el primer vencimiento impago sin que se haya producido la rehabilitación de la cobertura de acuerdo con lo establecido en el Artículo anterior o sin

que el Asegurado haya ejercido su derecho de rescisión, el presente contrato quedara resuelto de pleno derecho sin necesidad de intimación de ninguna naturaleza y por el mero vencimiento de plazo de sesenta (60) días, hecho que producirá la mora automática del Tomador/Asegurado debiéndose aplicar en consecuencia las disposiciones de la póliza sobre rescisión por causa imputable al Asegurado. No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

ARTÍCULO 3

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

En este caso, el plazo de pago no podrá exceder el plazo de la vigencia, disminuido en treinta (30) días.

ARTÍCULO 4

ADVERTENCIA – MEDIOS HABILITADOS PARA EL PAGO

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
- b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N°21.526.
- c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el Asegurado o Tomador a favor de la entidad Aseguradora.

ARTÍCULO 5

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

CLÁUSULA 102

EXTENSIÓN DEL ÁMBITO DE LA COBERTURA

Contrariamente a lo estipulado en las Artículo 4 - ÁMBITO DE LA COBERTURA, de las Condiciones Generales para el Seguro de Protección de Tarjetas, las coberturas otorgadas por la presente Póliza, serán aplicables respecto a los siniestros ocurridos en todo el mundo.

CLÁUSULA 103

CLÁUSULA DE MONEDA EXTRANJERA

1) Contratos Celebrados en Moneda Extranjera - Pago Exclusivo en

Moneda Extranjera. Las partes acuerdan que el pago de la prima debida por el Tomador y/o Asegurado, como así también el pago de las eventuales indemnizaciones que puedan resultar a cargo de la entidad en caso de siniestro, deberán ser efectuados en la moneda extranjera que se estipula en las Condiciones Particulares.

2) Contratos Celebrados en Moneda Extranjera - Pago en Moneda de Curso Legal. Las partes acuerdan que el pago de la prima debida por el Tomador y/o Asegurado, como así también el pago de las eventuales indemnizaciones que puedan resultar a cargo de la entidad en caso de siniestro, asumidas en moneda extranjera serán abonadas en la moneda de curso legal, para lo cual se convertirán de acuerdo a la cotización del Banco de la Nación Argentina, al tipo de cambio vendedor de cierre del día hábil anterior a la fecha de pago de la prestación.

CLÁUSULA 104

CLÁUSULA DE INCREMENTO AUTOMÁTICO DE LAS SUMAS ASEGURADAS A TASA FIJA

De acuerdo a las condiciones establecidas en la presente cláusula, las sumas aseguradas de la póliza que constan expresamente en el Frente de Póliza y/o en en las Condiciones Particulares así como también el valor de las primas y franquicias, en caso de corresponder, serán incrementadas de acuerdo con la “Periodicidad para Incrementos Automáticos” indicada en dichas condiciones. A partir de la vigencia de esta cláusula, el coeficiente a aplicar en cada

incremento automático surgirá de la tasa fija que conste en el Frente de Póliza y/o en las Condiciones Particulares.

Asimismo, en ningún caso los incrementos de los capitales asegurados superaran la Suma Asegurada Máxima indicada en el Frente de Póliza y/o en las Condiciones Particulares.

El Tomador de la póliza podrá dejar sin efecto el incremento propuesto, notificando por escrito al Asegurador de tal decisión, con una antelación no menor a treinta (30) días a la fecha prevista para el correspondiente incremento. En tal caso, no se realizará dicho incremento, ni se practicarán nuevos incrementos en el futuro, quedando esta cláusula automáticamente cancelada, manteniéndose las sumas aseguradas vigentes hasta dicha fecha. Si luego el Asegurado quisiera reinstalar la presente cláusula de Incremento Automático de Sumas Aseguradas, deberá solicitarlo al Asegurador por escrito, con una antelación no menor a treinta (30) días a la fecha de la próxima renovación. El Asegurador se reserva el derecho de exigir evidencias de asegurabilidad satisfactorias sobre los bienes asegurados. En ningún caso se entenderá que la aplicación de la presente cláusula constituye una actualización monetaria, indexación por precios, variación de costos o repotenciación de deudas.

CLÁUSULA 105

CLÁUSULA DE PRÓRROGA AUTOMÁTICA DE VIGENCIA

El presente contrato de vigencia conforme se establece en el Frente de Póliza se renovará automáticamente, por períodos consecutivos homogéneos,

mientras el Asegurado abone los premios en la forma establecida en la Cláusula de Cobranza del Premio que forma parte integrante de esta póliza. Las Condiciones Generales, Condiciones Generales Específicas, Condiciones de Cobertura Específicas y demás Cláusulas y/o anexos que conforman el contrato se mantendrán inalteradas hasta tanto el Asegurado o el Asegurador comuniquen por escrito, a la otra parte, su intención de efectuar modificaciones. En tal caso ambas partes tendrán derecho a la rescisión del contrato, de no estar contestes con las modificaciones propuestas. En caso de producirse modificaciones contractuales originadas en Resoluciones de la Superintendencia de Seguros de la Nación o cambios en la legislación vigente, las mismas se aplicarán automáticamente al contrato, quedando en tal caso las partes en libertad de rescindirlo. El premio que figura en el Frente de Póliza corresponde a la cobertura del primer período de vigencia. La tarifa y demás componentes del premio correspondientes a cada prórroga, serán los que rijan al inicio de cada período de vigencia. A la finalización de la última prórroga, se procederá a la renovación automática de la póliza, manteniéndose la misma modalidad de la póliza renovada.

CLÁUSULA 106

CONDICIONES DE COBERTURA ESPECÍFICAS APLICABLES A LOS SEGUROS COLECTIVOS

ARTÍCULO 1

DEFINICIONES

A todos los fines y efectos de las coberturas que otorga la presente Póliza, los términos y/o vocablos que se enuncian a continuación –sean en singular o en plural y en ambos géneros- tendrán específicamente los siguientes significados y/o alcances, según correspondan, salvo especificación en contrario.

1. TOMADOR DEL SEGURO: La persona física o jurídica que contrata el Seguro al Asegurador y que posee un vínculo previo con las personas asegurables distinto al de la celebración del contrato de seguro.

2. ASEGURADOS: todas aquellas personas que poseen un vínculo previo con el Tomador, distinto al de la celebración del presente contrato de seguro, que son designadas como Asegurados en los respectivos Certificados de Incorporación

3. CERTIFICADO DE INCORPORACIÓN: es el documento que emite el Asegurador a favor de cada uno de los Asegurados, que exterioriza y prueba la incorporación de estos últimos al contrato de seguro que instrumenta la presente Póliza contratada por el Tomador. En este documento constan las prestaciones que la Póliza otorga a cada Asegurado con sujeción a lo establecido en la Condiciones Generales, Condiciones de Cobertura Específicas, Condiciones Generales Específicas, Cláusulas Adicionales y/o en el Frente de Póliza.

ARTÍCULO 2

OBLIGACIONES DEL TOMADOR

Son obligaciones del Tomador:

- 1) Certificar la exactitud de los datos contenidos en el formulario de Solicitud Individual de cada Asegurado.
- 2) Remitir al Asegurador sin demora los formularios de Solicitud Individual y entregar al Asegurado el Certificado de Incorporación emitidos por el Asegurador.
- 3) Comunicar mensual y regularmente al Asegurador las altas y bajas de los Asegurados y cualquier otra variación atinente al seguro, enviando la documentación correspondiente.
- 4) Practicar el descuento de las primas e ingresar en tiempo y forma el importe de las mismas.
- 5) Hacer saber al Asegurador cualquier cambio de denominación o domicilio.
- 6) Notificar a los Asegurados aquellas modificaciones que afecten el alcance de la cobertura brindada, a través de la distribución de certificados suplementarios oportunamente emitidos por el Asegurador o a través de cualquier otro medio fehaciente que pudiera acordarse entre las partes.
- 7) Mantener actualizada la documentación donde conste la identidad de los Asegurados.
- 8) Comunicar al Asegurador toda solicitud de rescisión del Certificado de Incorporación solicitada por los Asegurados.
- 9) Remitir al Asegurador, junto con la correspondiente Denuncia de Siniestro, y de corresponder, la denuncia frente a las autoridades competentes.
- 10) Proporcionar al Asegurador toda información que éste le requiera con motivo de la aplicación del seguro.

A los efectos señalados en los apartados anteriores, el Tomador deberá remitir en cada caso al Asegurado la documentación pertinente

debidamente diligenciada.

El Asegurador podrá solicitar o acceder en cualquier momento a la información, documentación y registros en poder del Tomador relacionados con la ejecución de este contrato.

El incumplimiento de estas cargas impuestas al Tomador por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos indemnizatorios que otorga la presente cobertura, si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, conforme con el régimen previsto en el Art. 36 de la Ley de Seguros.

ARTÍCULO 3

INCORPORACION INDIVIDUAL AL SEGURO

Los Certificados de Incorporación correspondientes a los Asegurados que ingresen inicialmente a la Póliza, entrarán en vigor simultáneamente con ésta. Las coberturas individuales que se soliciten con posterioridad a la fecha de inicio de vigencia de esta Póliza, comenzarán a regir a partir del primer día del mes siguiente a aquel en que el Asegurador reciba la documentación de ingreso.

ARTÍCULO 4

CERTIFICADOS DE INCORPORACIÓN

El Asegurador emitirá a nombre de cada Asegurado un Certificado de Incorporación, en el que constarán la o las cobertura/s a que tiene derecho, como asimismo, todos aquellos datos que correspondan a los amparos otorgados.

Tal certificado quedará sin eficacia alguna en los casos previstos en la

Cláusula 8 - Terminación de la Cobertura Individual, de las presentes Condiciones de Cobertura Específicas Aplicables a los Seguros Colectivos. Asimismo, el Asegurador comunicará por medio fehaciente al Asegurado (a través del Tomador), cada vez que se produzca una modificación que afecte el alcance de la cobertura brindada.

ARTÍCULO 5

VARIACIÓN DEL GRUPO ASEGURADO

De acuerdo a lo establecido en el Artículo 2 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 Asegurados. Los ajustes de la prima que correspondan con motivo de variaciones en el grupo de Asegurados, 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.

ARTÍCULO 6

RESCISIÓN UNILATERAL

Se hace extensivo a los Certificados de Incorporación lo establecido en el Artículo 6 - Rescisión Unilateral, de las Condiciones Generales, en relación al derecho del Asegurado a rescindir el correspondiente Certificado de Incorporación sin expresar causas, resultando aplicable en todos sus términos lo allí establecido.

ARTÍCULO 7

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:

1. Por rescisión o caducidad de la Póliza, salvo que el Asegurador resolviera continuar otorgando cobertura a los Certificados de Incorporación emitidos hasta la fecha de rescisión o caducidad de la póliza, previa notificación al Tomador y al Asegurado y/o a los Titulares de los Certificados de Incorporación, según corresponda.
2. Por haberse consumido por el pago de beneficios bajo esta póliza la Suma Asegurada Máxima Total, de acuerdo a lo que se establezca en el Certificado Individual.
3. por rescisión o caducidad del Certificado de Incorporación.
4. por dejar de pertenecer el Asegurado al grupo vinculado con el Tomador.

ARTÍCULO 8

EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Todas las relaciones derivadas de la ejecución de este contrato serán directas entre el Asegurador y el Tomador, sin perjuicio de las pruebas que deban ser aportadas por los Asegurados.

ARTÍCULO 9

UTILIZACIÓN DE NOMBRES

El Tomador no podrá utilizar el nombre del Asegurador en propagandas, publicidades, impresos, boletas, etc., sin su expresa autorización y previa

aprobación del texto respectivo. Asimismo, el Asegurador no podrá utilizar el nombre del Tomador en propagandas, publicidades, impresos, boletas, etc., sin su expresa autorización y previa aprobación del texto respectivo.

CONDICIONES GENERALES ESPECÍFICAS

(Los presentes anexos sólo tendrán valor si se indican expresamente en el Frente de Póliza.)

ANEXO 150 - COBERTURA DE ROBO EN CAJEROS AUTOMÁTICOS

ARTÍCULO 1

DEFINICIONES

A todos los fines y efectos de la presente cobertura, los términos y/o vocablos que se enuncian a continuación –sean en singular o en plural y en ambos géneros- tendrán específicamente los siguientes significados y/o alcances, pudiendo ser utilizados en plural o singular, según corresponda:

1. CAJERO AUTOMÁTICO: Es todo equipo incorporado a la Red y habilitado para realizar determinadas operaciones bancarias, entre otras la extracción de dinero en efectivo con una Tarjeta de Débito y/o Crédito.
2. EXTRACCIÓN: Es el acto por el cual se realiza el retiro de dinero en efectivo de un Cajero Automático.
3. RED: Es el sistema de Cajeros Automáticos que permite la utilización de la Tarjeta de Débito y/o Crédito del Asegurado emitida por el Emisor,

detallado en el Frente de Póliza y/o Certificado de Incorporación, según corresponda.

4. EMISOR: es la institución que emite la Tarjeta.

5. TARJETA: Es la tarjeta de débito y/o crédito especificada en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación, emitida por el Emisor a nombre del Asegurado, que permite la Extracción de dinero en efectivo de Cajeros Automáticos mediante la utilización de una clave o código personal.

6. ROBO EN CAJERO AUTOMÁTICO: Es el apoderamiento ilegítimo:

- de la Tarjeta de Débito o Crédito con la finalidad de efectuar una Extracción, sea que ésta tenga lugar con o sin la intervención del Asegurado, o

- del dinero en efectivo obtenido por el Asegurado luego de realizar una Extracción.

El apoderamiento deberá ser producido con fuerza en las cosas o con intimidación o violencia en la persona del Asegurado, sea que tenga lugar antes de la Extracción para facilitarla, en el acto de realizarla o dentro de la cantidad de minutos indicada en el Frente de Póliza y/o Certificado de Incorporación la cual no podrá ser inferior a los diez (10) minutos de efectuada la misma. Por intimidación se entenderá únicamente la amenaza irresistible directa o indirecta de daño físico inminente al Asegurado, a sus familiares o a sus empleados o dependientes, cometida por personas desconocidas con armas de fuego y/o armas blancas. Asimismo, es requisito que tales hechos se produzcan dentro del Cajero Automático o bien en la vía pública, pero en este último caso deberá producirse dentro de un radio no superior

a la cantidad de metros indicada en el Frente de Póliza y/o Certificado de Incorporación, según corresponda, contados desde el Cajero Automático en que el Asegurado realizó la Extracción. El mismo no podrá ser inferior a los 100 (cien) metros. Quedan excluidos de esta definición, y por lo tanto de la cobertura, los robos que se produzcan en cualquier otro lugar, además de las restantes causales de exclusión previstas en el Artículo 4 de estas Condiciones Generales Específicas.

7. VÍA PÚBLICA: Se entiende por vía pública aquella parte del dominio público y que por naturaleza está destinada al uso general y al tránsito de personas, vehículos y semovientes. A los mismos efectos es independiente que esté urbanizada o no, cuando de su destino urbanístico se deduzca el carácter de vía pública.

8. TERCERO: Es toda persona que no tenga lazos de consanguinidad o afinidad con el Asegurado hasta de cuarto grado.

9. INCIDENTE / EVENTO / SINIESTRO: Significa cada Robo en Cajero Automático sufrido por el Asegurado.

ARTÍCULO 2 RIESGO CUBIERTO

Sujeto a los términos, condiciones, límites, alcances y exclusiones establecidos en la presente cobertura, el Asegurador reembolsará al Asegurado el importe que le hubiera sido sustraído como consecuencia de una Extracción con Tarjeta y en ocasión de un Robo en Cajero Automático, hasta las sumas máximas indicadas en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación, para cada uno de los eventos cubiertos, según corresponda, y siempre que el mismo se hubiera

producido dentro de la vigencia de la presente cobertura y dentro de la Cantidad de Minutos y sin exceder el radio superior a la Cantidad de Metros indicados en el Frente de Póliza y/o Certificado de Incorporación. El siniestro solo será cubierto en la medida en que la Tarjeta al momento de la Extracción sea utilizada únicamente por el Asegurado.

ARTÍCULO 3

LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN

Queda expresamente convenido que el Asegurador asume la obligación de indemnizar por cada evento o siniestro de las características descriptas en el Artículo 1 precedente, como máximo, hasta la suma asegurada que para cada uno de ellos se consigna en el Frente de Póliza y/o Certificado de Incorporación, según corresponda. La referida Suma Asegurada para Cada Siniestro debe entenderse como el límite máximo a indemnizar por cada Siniestro sufrido por el Asegurado, independientemente de la cantidad de Tarjetas de Débito y/o Crédito afectadas por dicho siniestro. Asimismo, queda entendido y establecido que por cada año de vigencia de la cobertura, el Asegurador cubrirá como máximo por cada Asegurado, la Cantidad de Eventos por Año indicada en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación, según corresponda. En caso de contratarse conjuntamente con la presente, la cobertura de Robo en Cajero Físico, se establecerá en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación, según corresponda, si los límites descriptos precedentemente serán considerados en forma conjunta o en forma independiente para ambas coberturas.

ARTÍCULO 4

EXCLUSIONES DE LA COBERTURA

El Asegurador no indemnizará la pérdida prevista en la presente cobertura cuando se haya producido a consecuencia de:

- a) Cualquier incidente no denunciado a la autoridad policial, al Asegurador, al Tomador y/o al Banco o Institución Financiera que administra la tarjeta dentro de las setenta y dos (72) horas del incidente;
- b) Cualquier incidente en el que participen como autores o cómplices familiares del Asegurado, hasta el cuarto grado de consanguinidad o afinidad, o su conviviente en los términos del Artículo 509 del Código Civil y Comercial de la Nación, o colegas comerciales y laborales cercanos contratados por la misma empresa que emplea al Asegurado;
- c) Cuando la Tarjeta de Débito y/o Crédito estuviera en poder de personas distintas del Asegurado;
- d) Cuando la Extracción se efectúe en circunstancias en que el Asegurado ingrese voluntariamente al ámbito del Cajero Automático en compañía de Terceros y estos Terceros resulten partícipes del Robo en Cajero Automático. A los efectos de la presente Exclusión no se entenderá por Terceros a las personas desconocidas por el Asegurado que ingresaren de forma casual junto al Asegurado al ámbito del Cajero Automático.
- e) Cuando la Extracción se realice utilizando una tarjeta duplicada, clonada o falsificada.
- f) Cuando funcionarios, agentes, representantes, directores o empleados del Emisor participen del siniestro como autores o cómplices;
- g) Cuando el Asegurado facilite voluntaria o involuntariamente el código

o clave personal que permita la extracción del dinero, ya sea por poseerlo anotado en sus efectos personales o de cualquier otra manera, salvo que medie intimidación o fuerza o violencia respecto del Asegurado o sus allegados que obligue a facilitar el mencionado código o clave.

ARTÍCULO 5

OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

Adicionalmente a lo establecido en las Condiciones Generales, el Asegurado deberá cumplir con las siguientes cargas u obligaciones:

- a) Requerir inmediatamente al banco Emisor la cancelación de la Tarjeta de Débito y/o Crédito que hubiera perdido o le hubiera sido robada o hurtada en los Términos del Artículo 2 precedente;
- b) Dentro de las 72 horas de ocurrido el siniestro, denunciar el mismo ante la Autoridad Policial;
- c) Dentro de las 72 horas de ocurrido el siniestro, denunciar el mismo ante el Asegurador, presentando evidencia del cumplimiento de la denuncia ante el Tomador y la Autoridad Policial;
- d) En la denuncia del siniestro al Asegurador, el Asegurado deberá:
 - e.1) consignar los datos de la Tarjeta de Débito y/o Crédito;
 - e.2) relatar claramente las circunstancias y oportunidad en que ocurrió el siniestro, indicando testigos si los hubiera;
 - e.3) acompañar la denuncia policial efectuada; y
 - e.4) acompañar el registro de la operación de extracción bancaria del Cajero Automático donde el Asegurado realizó la extracción que fue objeto del incidente, emitida por el Banco o Institución Financiera correspondiente;

e) A solicitud del Asegurador colaborar en la investigación aportando demás datos, reconocimientos, etc., correspondientes al incidente o evento denunciado, aún después de haber recibido la indemnización correspondiente;

f) Toda la información deberá ser cumplimentada por el Asegurado dentro de los treinta (30) días del incidente;

El incumplimiento de estas cargas impuestas al Asegurado por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos indemnizatorios que otorga la presente cobertura, si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, conforme con el régimen previsto en el Artículo 36 de la Ley de Seguros.

ARTÍCULO 6

FINALIZACIÓN DE LA COBERTURA INDIVIDUAL

Sin perjuicio de los demás casos de rescisión o caducidad del Certificado de Incorporación previstos en la presente póliza, dicho Certificado también quedará rescindido o caducará en los siguientes casos:

1. Por la baja, por cualquier motivo, de la Tarjeta objeto del seguro;
2. Por rescisión o caducidad de esta póliza, salvo que el Asegurador resolviera continuar otorgando cobertura a los Certificados de Incorporación emitidos hasta la fecha de rescisión o caducidad de la póliza, previa notificación al Tomador y al Asegurado y/o a los Titulares de los Certificados de Incorporación, según corresponda.
3. Después de ocurrido el Número Máximo de Eventos Cubiertos, indicado en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación, según corresponda, dentro de la vigencia anual de la póliza.

ANEXO 200 - COBERTURA ADICIONAL DE MUERTE ACCIDENTAL POR ROBO

ARTÍCULO 1

DEFINICIONES

A todos los fines y efectos de las coberturas que otorga la presente cobertura, los términos y/o vocablos que se enuncian a continuación –sean en singular o en plural y en ambos géneros– tendrán específicamente los siguientes significados y/o alcances, pudiendo ser utilizados en plural o singular, según corresponda:

1. **BENEFICIARIO:** Es la persona designada por el Asegurado para percibir la suma asegurada prevista en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación, para el caso de Muerte Accidental como consecuencia de un Robo Cubierto. En caso que el Asegurado no hubiese designado beneficiarios, serán beneficiarios los herederos legales.
2. **MUERTE ACCIDENTAL:** Es el fallecimiento del Asegurado producido directa y exclusivamente por causas externas, violentas y fortuitas, ajenas a toda otra causa e independiente de la voluntad del Asegurado siempre que la misma se produzca en ocasión del robo dinero extraído en el cajero automático y/o físico. Descartándose, por lo tanto, en primer término las enfermedades y también las infecciones.
3. **ROBO CUBIERTO:** Se entiende por tal al que se produzca en alguna de las formas previstas por las Condiciones Generales Específicas que se enumeran a continuación y siempre que las mismas se encuentren

vigentes para el Asegurado al momento del siniestro:

- 1) Condiciones Generales Específicas para la Cobertura de Robo en Cajero Automático.
- 2) Condiciones Generales Específicas para la Cobertura de Robo en Cajero Físico.
4. **INCIDENTE, EVENTO O SINIESTRO:** Ocurre cuando se produce la Muerte Accidental del Asegurado, como consecuencia inmediata de un Robo Cubierto, siempre y cuando las consecuencias se manifiesten dentro de los trescientos sesenta y cinco (365) días corridos de ocurrido el mismo.

ARTÍCULO 2

RIESGO CUBIERTO - LÍMITES

- a) Sujeto a los términos, condiciones, límites, alcances y exclusiones establecidos en las presentes Condiciones Generales Específicas y/o en el Certificado de Incorporación, si se produjera la Muerte Accidental como consecuencia directa e inmediata de un Robo Cubierto, antes del aniversario de póliza inmediato posterior a la fecha en la cual el Asegurado haya cumplido los setenta (70) años de edad, el Asegurador abonará al Asegurado o al Beneficiario o Beneficiarios designados –según corresponda–, la suma asegurada prevista para esta cobertura en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación, siempre y cuando las consecuencias directas e inmediatas del Robo Cubierto se manifiesten dentro de los trescientos sesenta y cinco (365) días corridos de ocurrido el mismo.
- b) En caso que el Asegurado haya contratado en forma conjunta la

Cobertura Adicional de Invalidez Total y Permanente Accidental en Caso de Robo Cubierto, una vez que el Asegurador, con motivo de un Robo Cubierto, haya abonado la suma asegurada correspondiente para el caso de Invalidez Total y Permanente Accidental, se producirá el cese automático de la cobertura otorgada por las presentes Condiciones Generales Específicas.

ARTÍCULO 3

DENUNCIA DEL SINIESTRO

a) El Beneficiario deberá efectuar la correspondiente denuncia del Robo Cubierto ante la autoridad policial, dentro de las veinticuatro (24) horas de ocurrido el mismo, bajo pena de perder el derecho a ser indemnizado, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia.

b) El Beneficiario comunicará por escrito al Asegurador el acaecimiento del Robo Cubierto, dentro del plazo de tres (3) días de ocurrido, bajo pena de perder el derecho a ser indemnizado, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia.

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

- 1) Copia legalizada de la partida de defunción del Asegurado
- 2) Certificado médico detallando las causas del fallecimiento.
- 3) Suministrar pruebas sobre la fecha y circunstancias de la Muerte Accidental, como acerca de la manera y el lugar en que se produjo

4) Cuando los Beneficiarios fueran los herederos, testimonio de la Declaratoria de Herederos dictada por el juez competente.

5) Copia de las Actuaciones Judiciales Labradas y/o Acta policial.

ARTÍCULO 4

CARGAS DEL BENEFICIARIO

a) El Beneficiario tendrá la carga de probar que la Muerte Accidental fue consecuencia directa e inmediata de un Robo Cubierto.

b) El Beneficiario se obliga 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, constancias de intervención policial o diligencias judiciales si correspondiera, y a permitirle al Asegurador las indagaciones necesarias a tales fines. El incumplimiento por parte del Beneficiario de las cargas impuestas, producirá la caducidad de los derechos indemnizatorios que otorgan las presentes Condiciones Generales Específicas, de acuerdo con el Art. 36 de la Ley de Seguros.

ARTÍCULO 5

PLAZO DE PRUEBA

Dentro de los quince (15) días de recibida la denuncia del siniestro o de recibidas las constancias requeridas al Beneficiario o de efectuados los estudios de comprobación pertinentes, contado este plazo desde la fecha que resulte posterior, el Asegurador debe notificar al Beneficiario la aceptación, postergación o el rechazo del siniestro y del otorgamiento de la indemnización pactada.

Cuando el Asegurador no notifique su decisión en los términos establecidos precedentemente o no haga uso de la facultad de ampliar el término de comprobación, su silencio será considerado, como aceptación del siniestro.

ARTÍCULO 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 los Beneficiarios prestar su conformidad y su concurso para la obtención de las correspondientes autorizaciones para realizarlas. La autopsia o la exhumación deberán efectuarse con citación de los Beneficiarios, los que podrán designar un médico para representarlos. Todos los gastos que ellas motiven serán por cuenta del Asegurador, excepto los derivados del nombramiento del médico representante de los Beneficiarios.

ARTÍCULO 7

VALUACIÓN POR PERITOS

Si no hubiere acuerdo entre las partes, las consecuencias indemnizables del Robo Cubierto serán determinadas por dos médicos designados uno por cada parte, los que deberán elegir dentro de los ocho (8) días de su designación, a un tercer facultativo para el caso de divergencia. Los médicos designados por las partes deberán presentar su informe dentro de los treinta (30) días y en caso de divergencia el tercero deberá expedirse dentro del plazo de quince (15) días. Si una de las partes omitiese designar médico dentro del octavo día de

requerido por la otra, o si el tercer facultativo no fuere electo en el plazo establecido en el apartado anterior, se realizará de conformidad con los artículos 773 y 743 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación. Los honorarios y gastos de los médicos de las partes serán a su respectivo cargo y los del tercero serán pagados por la parte cuyas pretensiones se alejen más del dictamen definitivo, salvo en caso de equidistancia en que se pagarán por mitades entre las partes (Art. 57 – última parte - L. de S.).

ARTÍCULO 8

PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

El Asegurador, comprobada la Muerte del Asegurado, y siempre que las mismas hubieran ocurrido como consecuencia inmediata de un Robo Cubierto, abonará al Beneficiario designado, o en su defecto a los herederos legales, según corresponda, la suma asegurada establecida en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación, dentro del plazo estipulado en el Artículo 49, párrafo 2º, de la Ley de Seguros N° 17.418.

ARTÍCULO 9

DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIO

La designación de Beneficiarios se hará por escrito y será válida aunque se notifique al Asegurador después del evento previsto (Art. 146 - L. de S.). 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.).

ARTÍCULO 10

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.

ARTÍCULO 11

FINALIZACIÓN DE LA COBERTURA INDIVIDUAL

Sin perjuicio de los demás casos de rescisión o caducidad del Certificado de Incorporación previstos en la presente póliza, dicho certificado también quedará rescindido o caducará en los siguientes casos:

- a) Si se liquidare el beneficio previsto por la presente cobertura.

ANEXO 300 - GASTOS DE HOSPITALIZACIÓN COMO CONSECUENCIA DE ROBO

ARTÍCULO 1

RIESGO CUBIERTO

El Asegurador amplía la cobertura de la póliza, al reintegro de las sumas incurridas por el Asegurado por Gastos de Hospitalización, motivados por lesiones sufridas por el Asegurado a consecuencia de un Robo Cubierto, conforme las definiciones estipuladas en las Condiciones Generales Específicas para las Coberturas de Robo en Cajero Automático y Robo en Cajero Físico, y siempre que las mismas se encuentren vigentes para el Asegurado al momento del siniestro a partir del cuarto día de internación y hasta un máximo de treinta (30) días (por evento y por año), ocurrido dentro de los límites de la República Argentina, hasta la suma máxima indicada en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación.

ARTÍCULO 2

BENEFICIOS

El Asegurador, comprobado el siniestro, reintegrará los Gastos de Hospitalización, en la forma establecida en el artículo anterior.

ARTÍCULO 3

COMPROBACIÓN DEL ACCIDENTE

Para tener derecho a percibir el reintegro por Gastos de Hospitalización, se requiere que el accidente se denunciado al Asegurador en el plazo estipulado en el Art. 17 de las Condiciones Generales, y que se suministren al Asegurador

las pruebas necesarias para la comprobación de la causa del accidente. El plazo de comprobación no superará los quince (15) días desde el momento en que se haya suministrada la información solicitada por el Asegurador.

ARTÍCULO 4

FINALIZACIÓN DE LA COBERTURA ADICIONAL

Sin perjuicio de los demás casos de rescisión o caducidad del Certificado de Incorporación previstos en la presente póliza, dicho certificado también quedará rescindido o caducará en los siguientes casos:

- a) Si la cobertura incluida en la definición de Robo Cubierto dejara de hallarse en vigencia;
- b) Si se liquidare el beneficio previsto por la presente cobertura.

ANEXO 400 - COBERTURA DE ROBO EN CAJERO FISICO

ARTÍCULO 1

DEFINICIONES

A todos los fines y efectos que otorga la presente cobertura, los términos y/o vocablos que se enuncian a continuación –sean en singular o en plural y en ambos géneros- tendrán específicamente los siguientes significados y/o alcances, pudiendo ser utilizados en plural o singular, según corresponda:

1. CAJERO FÍSICO: Es toda caja de una sucursal bancaria o financiera perteneciente a la red de la Entidad Financiera especificada en las

Condiciones Particulares y/o Certificado de Incorporación, atendida por un funcionario de la entidad, donde el Asegurado puede realizar extracciones.

2. EXTRACCIÓN: Es el acto por el cual el Asegurado (o su apoderado a tal efecto) realiza el retiro de dinero en efectivo de una Cuenta a su nombre, utilizando para ello un Cajero Físico.

3. ROBO EN CAJERO FÍSICO: Es el apoderamiento ilegítimo de dinero efectivo obtenido por el Asegurado al realizar una Extracción de un Cajero Físico. El apoderamiento deberá ser producido con fuerza en las cosas o con intimidación o violencia en la persona del Asegurado, sea que tenga lugar antes del hecho para facilitararlo o en el acto de cometerlo o inmediatamente después y hasta la cantidad de minutos indicados en el Frente de Póliza y/o Certificado de Incorporación, según corresponda, la cual no podrá ser inferior a los 10 (diez) minutos. Por intimidación se entenderá únicamente la amenaza irresistible directa o indirecta de daño físico inminente al Asegurado, a sus familiares o a sus empleados o dependientes, cometida por personas desconocidas con armas de fuego y/o armas blancas. Asimismo, es requisito que tales hechos se produzcan en la vía pública, pero dentro de un radio no superior a la cantidad de metros indicada en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación, según corresponda, contados desde el Cajero Físico en que el Asegurado realizó la extracción. La misma no podrá ser inferior a 100 (cien) metros. Quedan excluidos de esta definición y por lo tanto de la cobertura los robos que se produzcan en cualquier otro lugar, además de las restantes causales de exclusión previstas en el Artículo 4 de estas Condiciones Generales Específicas.

4. VÍA PÚBLICA: Se entiende por vía pública aquella parte del dominio público y que por naturaleza está destinada al uso general y al tránsito de personas, vehículos y semovientes. A los mismos efectos es independiente que esté urbanizada o no, cuando de su destino urbanístico se deduzca el carácter de vía pública.

5. TERCERO: Es toda persona que no tenga lazos de consanguinidad o afinidad con el Asegurado hasta de cuarto grado.

6. EVENTO / SINIESTRO: Significa cada Robo En Cajero Físico que haya sido denunciado por el Asegurado, en la forma establecida en el Artículo 2 de las presentes Condiciones Generales Específicas.

ARTÍCULO 2

RIESGO CUBIERTO

Sujeto a los términos, condiciones, límites, alcances y exclusiones establecidos en las presentes Condiciones Generales Específicas, el Asegurador reembolsará al Asegurado el importe que le hubiera sido sustraído como consecuencia de una Extracción en ocasión de un Robo en Cajero Físico, hasta las sumas máximas indicadas en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación para cada uno de los eventos cubiertos, según corresponda, y siempre que el mismo se hubiera producido dentro de la vigencia de la presente cobertura. En caso que el importe sustraído en ocasión del Robo, incluyera moneda extranjera extraída del Cajero Físico, el Asegurador reembolsará al Asegurado el importe sustraído, hasta la suma máxima que se indica en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación Individual, a cuyos efectos el importe sustraído será valuado al tipo de cambio vendedor con

que operó la entidad bancaria en la fecha del siniestro.

ARTÍCULO 3

LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN

Queda expresamente convenido que el Asegurador asume la obligación de indemnizar por cada evento o siniestro de las características descriptas en el Artículo 1 precedente, como máximo, hasta la suma asegurada que para cada uno de ellos se consigna en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación, según corresponda. Asimismo, queda entendido y establecido que por cada año de vigencia de la cobertura, el Asegurador cubrirá como máximo por cada Asegurado, la cantidad de eventos indicada en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación. En caso de contratarse conjuntamente con la presente, la cobertura de Robo en Cajero Automático, se establecerá en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación si los límites descriptos precedentemente serán considerados en forma conjunta o en forma independiente para ambas coberturas.

ARTÍCULO 4

EXCLUSIONES DE LA COBERTURA

El Asegurador no indemnizará la pérdida prevista en la presente cobertura cuando se haya producido a consecuencia de:

a) Cuando el Asegurado sea víctima de un robo que no encuadre dentro de la definición de Robo en Cajero Físico, inserta en el Artículo 1 de las presentes Condiciones Generales Específicas.

b) Cuando la Extracción sea efectuada por una persona distinta del Asegurado o su apoderado a tal efecto.

c) Cuando la Extracción se efectúe en circunstancias en que el Asegurado ingrese voluntariamente al ámbito del Banco en compañía de Terceros y estos Terceros resulten partícipes del Robo en Cajero Físico. A los efectos de la presente Exclusión no se entenderá por Terceros a las personas desconocidas por el Asegurado que ingresaren de forma casual junto al Asegurado al ámbito del Banco.

d) Los siniestros producidos luego de alcanzada la cantidad máxima de eventos cubiertos por cada año de vigencia de la cobertura individual indicados en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación.

e) Cuando familiares del Asegurado hasta el cuarto grado de consanguinidad o afinidad y/o su conviviente en los términos del Artículo 509 del Código Civil y Comercial de la Nación, participen del siniestro como autores o cómplices.

f) Cuando funcionarios, agentes, representantes, directores o empleados de la Entidad Financiera individualizada en el Frente de Póliza y/o Certificado de Incorporación, participen del siniestro como autores o cómplices.

ARTÍCULO 5

OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

Adicionalmente a lo establecido en las Condiciones Generales, el Asegurado deberá cumplir con las siguientes cargas u obligaciones:

a) Dentro de las 72 horas de ocurrido el siniestro, denunciar el mismo ante la Autoridad Policial y al la Entidad Financiera especificada en las

Condiciones Particulares y/o Certificado de Incorporación acompañando también los extractos bancarios o cualquier otra documentación que avale la pérdida económica reclamada..

b) Dentro de las 72 horas de ocurrido el siniestro, denunciar el mismo ante el Asegurador, presentando evidencia del cumplimiento de la denuncia ante el la Entidad Financiera especificada en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Incorporación y la Autoridad Policial.

c) En la denuncia del siniestro al Asegurador, consignar los datos de la cuenta bancaria y las circunstancias en que ocurrió el Robo en Cajero Físico. El incumplimiento de estas cargas impuestas al Asegurado por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos indemnizatorios que otorga la presente cobertura, si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, conforme con el régimen previsto en el Artículo 36 de la Ley de Seguros.

ARTÍCULO 6

FINALIZACIÓN DE LA COBERTURA INDIVIDUAL

Sin perjuicio de los demás casos de rescisión o caducidad del Certificado de Incorporación previstos en la presente póliza, dicho Certificado también quedará rescindido o caducará en los siguientes casos:

a) Por la baja, por cualquier motivo, de la tarjeta objeto del seguro, y/o de la cuenta bancaria asociada a la Entidad Financiera individualizada en el Frente de Póliza y/o Certificado de Incorporación..

b) Después de ocurrido el número máximo de eventos cubiertos, indicado en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación, según corresponda, dentro de la vigencia anual de la póliza.

ANEXO 500 - COBERTURA DE CARGO FRAUDULENTO

ARTÍCULO 1 DEFINICIONES

A todos los fines y efectos que otorga la presente cobertura, los términos y/o vocablos que se enuncian a continuación –sean en singular o en plural y en ambos géneros- tendrán específicamente los siguientes significados y/o alcances, según correspondan, salvo especificación en contrario

1. CARGO FRAUDULENTO: uso no autorizado e ilegal y/o fraudulento de una Tarjeta de Pago y/o sus datos; perteneciente al Asegurado que habiendo sido activada previamente por éste, fuere Extraviada, o le fuere Hurtada o Robada o el uso de los datos contenidos en la Tarjeta de Pago Extraviada, Hurtada o Robada
2. TARJETA DE PAGO: Se entiende por Tarjeta de Pago a los efectos de esta cobertura a la tarjeta plástica de débito, crédito o compra que se encuentra individualizada en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación, cuya finalidad es posibilitar a su titular efectuar operaciones de compra de bienes o servicios en los comercios e instituciones adheridos, con los alcances y/o limitaciones indicados en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación, según corresponda.
3. EMISOR DE TARJETA DE PAGO: Es la entidad financiera, comercial o bancaria que emite Tarjetas de Pago.
4. 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 de daño físico inminente al Asegurado o a sus familiares o a sus empleados o dependientes.

5. HURTO: Se entenderá que existe hurto cuando haya apoderamiento ilegítimo de los bienes objeto del seguro (Art.162 del Código Penal), sin fuerza en las cosas ni intimidación o violencia en las personas.

6. EXTRAVÍO: Pérdida de la Tarjeta de Pago, por no encontrarse en su sitio y/o desconocerse su ubicación.

ARTÍCULO 2 RIESGO CUBIERTO

De acuerdo a los términos, condiciones, límites, alcances y exclusiones establecidos en las presentes Condiciones Generales Específicas, el Asegurador indemnizará y/o reembolsará al Asegurado, hasta la suma asegurada máxima indicada en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación, por aquellos gastos no autorizados por el Asegurado realizados con su Tarjeta de Pago Extraviada, Hurtada o Robada, que se hubieran efectuado entro de la cantidad de horas previas a la primera denuncia del incidente al Emisor de su Tarjeta de Pago. Queda entendido y convenido que la cobertura se otorga bajo la condición de que el Cargo Fraudulento y el Extravía, Hurto o Robo de la Tarjeta de Pago hayan ocurrido durante la vigencia de la presente cobertura.

ARTÍCULO 3

EXCLUSIONES DE LA COBERTURA

El Asegurador no indemnizará la pérdida prevista en la presente cobertura cuando se haya producido o sea consecuencia de:

- a) Cualquier acto deshonesto, criminal, malicioso o fraudulento cometido por Funcionarios, Directores o Empleados del emisor de la Tarjeta de Pago.
- b) Cualquier acto deshonesto, criminal, malicioso o fraudulento cometido por Funcionarios, Directores o Empleados de cualquier empresa y/u organización que autoriza, compensa, administra o intercambia operaciones para el emisor de la Tarjeta de Pago.
- c) Gastos efectuados con la Tarjeta de Pago del Asegurado si la misma no ha sido denunciada como extraviada, hurtada o robada y solicitada su baja.
- d) Adelantos en efectivo obtenidos con la Tarjeta de Pago del Asegurado aunque la misma haya sido denunciada como extraviada, hurtada o robada.
- e) Gastos por los que el Asegurado no sea responsable bajo los términos y condiciones de su relación con el Emisor de la Tarjeta de Pago.

El Asegurador tampoco será responsable por los daños y las pérdidas invocados o sufridos por la Entidad Financiera y/o del Tomador o cualquier otra persona física o jurídica distinta del Asegurado.

ARTÍCULO 4

LÍMITES DE RESPONSABILIDAD

El Asegurador asume la obligación de indemnizar y/o reembolsar como máximo, por cada evento, hasta el Límite

Máximo de Indemnización por Evento que se indica en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación. El monto máximo que pagará el Asegurador a un Asegurado por la totalidad de las pérdidas que resulten de todos los eventos de Cargo Fraudulento ocurridos durante cada período anual de vigencia de la presente póliza es el Límite de Responsabilidad Agregado Anual que se establece en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación.

ARTÍCULO 5

OBLIGACIONES Y CARGAS DEL ASEGURAD

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) Tomar las medidas de seguridad razonables para prevenir el siniestro.
- b) Cumplir con todos los términos y condiciones bajo los cuales ha sido emitida la Tarjeta de Pago respectiva.
- c) Luego de haber advertido o de haber ocurrido el Extravío, el Hurto o el Robo de la Tarjeta de Pago, deberá requerir dentro de las 24 (veinticuatro) horas su anulación a la Red a la cual pertenece o a quien ésta indique y, además deberá efectuar dentro de las 72 (setenta y dos) horas la correspondiente denuncia a las autoridades policiales y aportar la documentación que acredite la existencia de los cargos reclamados y su carácter fraudulento, aportando para ello la documentación que le facilite el Emisor de la Tarjeta de Pago
- d) Cooperar con el Asegurador en su investigación, evaluación y ajuste del

reclamo y colaborar en:

i. Hacer exigibles cualesquiera derechos que el Asegurado o Asegurador puedan tener contra cualquier persona que pueda ser responsable para con el Asegurado; ii. prestar testimonio y asistir a audiencias y juicios; iii. obtener y proporcionar evidencia, y obtener la asistencia de testigos. El incumplimiento de estas cargas impuestas al Asegurado por las presentes Condiciones Generales Específicas, produce la caducidad de los derechos del Asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con el régimen previsto en el artículo 36 de la Ley de Seguros.

ANEXO 600 - COBERTURA DE ROBO DE IDENTIDAD

ARTÍCULO 1

DEFINICIONES

A los efectos de la presente cobertura, se define como Robo de Identidad al uso no autorizado e ilegal y/o fraudulento del nombre del Asegurado y de cualquier medio de identificación del Asegurado y/o de sus tarjetas de crédito y/o débito y/o de sus claves bancarias.

ARTÍCULO 2

RIESGO CUBIERTO

De acuerdo a los términos, condiciones, límites, alcances y exclusiones establecidos en las presentes Condiciones Generales Específicas, el

Asegurador indemnizará y/o reembolsará al Asegurado, hasta la suma asegurada máxima indicada en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación, por débitos y deudas imputables al Asegurado por operaciones no efectuadas con la entidad financiera individualizada en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación, y que resulten directamente de un evento de Robo de Identidad y dentro de los doce (12) meses de ocurrido dicho Robo de Identidad, para:

- a) la obtención de dinero o crédito ya sea con la autorización recibida de la entidad financiera o de algún Cajero Automático; o
- b) la obtención de un préstamo y/o abrir una línea de crédito y/o una cuenta bancaria a su nombre; o
- c) la compra o arrendamiento de bienes o servicios, incluyendo, pero no limitándose, a compras por Internet.
- d) La emisión de tarjetas falsificadas que genere alguna de las situaciones previstas en los apartados a) b) y c) que preceden. Queda entendido y convenido que la cobertura se otorga bajo la condición de que el Robo de Identidad y los hechos descriptos precedentemente hayan ocurrido durante la vigencia de la presente póliza.

ARTÍCULO 3

EXCLUSIONES DE LA COBERTURA

El Asegurador no indemnizará las pérdidas o gastos derivados de, basados en o atribuibles a:

- a) Cualquier acto deshonesto, criminal, malicioso o fraudulento cometido por Funcionarios, Directores o Empleados de la entidad financiera individualizada en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación.

b) Cualquier acto deshonesto, criminal, malicioso o fraudulento cometido por Funcionarios, Directores o Empleados de cualquier empresa y/u organización que autoriza, compensa, administra o intercambia operaciones para la entidad financiera individualizada en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación.

c) Gastos incurridos por Robos de Identidad que hubieran ocurrido basándose en datos sobre el Asegurado que fueren obtenidos de Tarjetas Extraviadas o Hurtadas mientras se encuentren bajo la custodia de cualesquiera Entidad Financiera y/o del Tomador, proveedor de la tarjeta, proveedor de servicio postal, correo o transporte, previo a la entrega al Asegurado.

d) Gastos o costos incurridos para denunciar un Robo de Identidad o para demostrar el monto reclamado al Asegurador en virtud de la presente póliza.

e) La insuficiencia de fondos en la cuenta del Asegurado.

El Asegurador tampoco será responsable por los daños y las pérdidas invocados o sufridos por el Tomador o cualquier otra persona física o jurídica distinta del Asegurado.

ARTÍCULO 4

LÍMITES DE RESPONSABILIDAD

El Asegurador asume la obligación de indemnizar y/o reembolsar como máximo, por cada evento de Robo de Identidad, hasta el Límite Máximo de Indemnización por Evento que se indica en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación. Todas las pérdidas resultantes de eventos continuados,

repetidos o relacionados serán consideradas a los fines de la presente cobertura como un solo evento de Robo de Identidad. El monto máximo que pagará el Asegurador a un Asegurado por la totalidad de las pérdidas que resulten de todos los eventos de Robo de Identidad ocurridos durante cada período anual de vigencia de la presente póliza, es el Límite de Responsabilidad Agregado Anual que se establece en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación.

ARTÍCULO 5

OBLIGACIONES Y 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) Tomar las medidas de seguridad razonables para prevenir el siniestro.

b) Luego de haber advertido o de haber ocurrido el Robo de Identidad, el Asegurado deberá efectuar dentro de las 72 (setenta y dos horas), la correspondiente denuncia a las autoridades policiales y a la o las entidades financieras involucradas.

c) Luego de haber advertido o de haber ocurrido el extravío y/o hurto y/o robo de la Tarjeta de Débito o Crédito, deberá requerir dentro de las 24 (veinticuatro horas) su anulación a la Red a la cual pertenece o a quien ésta indique y, además deberá efectuar de dentro de las 72 (setenta y dos horas) la correspondiente denuncia a las autoridades policiales.

d) Cooperar con el Asegurador en su investigación, evaluación y ajuste del reclamo y colaborar en:

- i. Hacer exigibles cualesquiera derechos que el Asegurado o Asegurador puedan tener contra cualquier persona que pueda ser responsable para con el Asegurado;
 - ii. prestar testimonio y asistir a audiencias y juicios;
 - iii. obtener y proporcionar evidencia, y obtener la asistencia de testigos.
- e) Permitir al Asegurador acceder a sus libros o registros contable o financieros y autorizar al Asegurador a obtener sus registros o reportes de crédito de terceros.

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

ANEXO 700 - COBERTURA ADICIONAL DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE COMO CONSECUENCIA DE ROBO

ARTÍCULO 1 DEFINICIONES

A todos los fines y efectos de las coberturas que otorga la presente cobertura, los términos y/o vocablos que se enuncian a continuación – sean en singular o en plural y en ambos géneros- tendrán específicamente los siguientes significados y/o alcances, pudiendo ser utilizados en plural o singular, según corresponda:

- 1. **INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE:** Estado absoluto e incurable de alienación mental que no permita al Asegurado ningún trabajo u ocupación por el resto de su vida y/o fractura incurable de la columna vertebral producido como consecuencia inmediata de un Robo Cubierto.
- 2. **ROBO CUBIERTO:** Se entiende por tal al que se produzca en alguna de las formas previstas por las Condiciones Generales Específicas que se enumeran a continuación y siempre que las mismas se encuentren vigentes para el Asegurado al momento del siniestro:
- 3) Condiciones Generales Específicas para la Cobertura de Robo en Cajero Automático.
- 4) Condiciones Generales Específicas para la Cobertura de Robo en Cajero Físico.
- 3. **INCIDENTE, EVENTO O SINIESTRO:** Ocurre cuando se produce la Invalidez Total y Permanente Accidental del Asegurado, como consecuencia inmediata de un Robo Cubierto, siempre y cuando las consecuencias se manifiesten dentro de los trescientos sesenta y cinco (365) días corridos de ocurrido el mismo.

ARTÍCULO 2 RIESGO CUBIERTO - LÍMITES

- a) Sujeto a los términos, condiciones, límites, alcances y exclusiones establecidos en las presentes Condiciones Generales Específicas y/o en el Certificado de Incorporación, si se configurara la Invalidez Total y Permanente del Asegurado, como consecuencia directa e inmediata de un Robo Cubierto durante la vigencia de la póliza, el Asegurador abonará al Asegurado, la suma asegurada prevista para esta cobertura en el Frente

de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación, siempre y cuando las consecuencias directas e inmediatas del Robo Cubierto se manifiesten dentro de los trescientos sesenta y cinco (365) días corridos de ocurrido el mismo.

ARTÍCULO 3

EXCLUSIONES DE LA COBERTURA

El Asegurador no abonada la indemnización por Invalidez Total y Permanente Accidental del Asegurado en los siguientes casos:

- a) Los accidentes que el Asegurado, por acción u omisión provoquen dolosamente o con culpa grave o el Asegurado los sufra 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 (Artículos 152 y 70 L. de S.).
- b) Los accidentes causados por vértigos, vahídos, lipotimias, convulsiones o parálisis y los que ocurran por estado de enajenación mental, salvo cuando tales trastornos sean consecuencia de un accidente cubierto conforme al Artículo 2; o por estado de ebriedad o por estar el Asegurado bajo la influencia de estupefacientes o alcaloides.

ARTÍCULO 4

DENUNCIA DEL SINIESTRO

- a) El Asegurado deberá efectuar la correspondiente denuncia del Robo Cubierto ante la autoridad policial, dentro de las veinticuatro (24) horas de ocurrido el mismo, bajo pena de perder el derecho a ser indemnizado, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho

sin culpa o negligencia.

- b) El Asegurado comunicará por escrito al Asegurador el acaecimiento del Robo Cubierto, dentro del plazo de tres (3) días de ocurrido, bajo pena de perder el derecho a ser indemnizado, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia.
- c) Para obtener el beneficio previsto en la cobertura de Invalidez Total y Permanente Accidental, además de lo estipulado precedentemente, se requiere presentar la siguiente documentación:
 - 1) Certificado médico que incluya la Invalidez Total y Permanente, sin perjuicio del derecho del Asegurador a efectuar las comprobaciones médicas necesarias para corroborar la configuración del siniestro denunciado.
 - 2) Suministrar pruebas sobre la fecha y circunstancias del Robo Cubierto, como acerca de la manera y el lugar en que se produjo.
 - 3) Copia de las actuaciones judiciales libradas y/o acta policial.

ARTÍCULO 5

CARGAS DEL ASEGURADO

- a) Desde el momento de hacerse aparentes las lesiones, el accidentado deberá someterse, a su cargo, a un tratamiento médico racional y seguir las indicaciones del facultativo que le asiste; y enviar al Asegurador un certificado del médico que atiende al lesionado expresando la causa y naturaleza de las lesiones sufridas por el Asegurado, sus consecuencias conocidas o presuntas, y la constancia de que se encuentra sometido a un tratamiento médico racional.
- b) El Asegurado deberá remitir al Asegurador cada quince (15) días

certificaciones médicas que informen sobre la evolución del Asegurado y actualicen el pronóstico de curación.

c) El Asegurado deberá someterse al examen de los médicos del Asegurador cada vez que éste lo solicite.

d) El Asegurado tendrá la carga de probar que la Invalidez Total y Permanente Accidental fue consecuencia directa e inmediata del Robo Cubierto.

e) El Asegurado 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, constancias de intervención policial o diligencias judiciales si correspondiera, y a permitirle al Asegurador las indagaciones necesarias a tales fines. El incumplimiento por parte del Asegurado de las cargas impuestas, producirá la caducidad de los derechos indemnizatorios que otorgan las presentes Condiciones Generales Específicas, de acuerdo con el Art. 36 de la Ley de Seguros.

ARTÍCULO 6

PLAZO DE PRUEBA

Dentro de los quince (15) días de recibida la denuncia del siniestro o de recibidas las constancias requeridas al Asegurado o de efectuados los estudios de comprobación pertinentes, contado este plazo desde la fecha que resulte posterior, el Asegurador debe notificar al Asegurado la aceptación, postergación o el rechazo del siniestro y del otorgamiento de la indemnización pactada. En caso de invalidez del Asegurado, si las comprobaciones médicas efectuadas no resultaren concluyentes en cuanto a la configuración del

siniestro denunciado, el Asegurador podrá ampliar facultativamente el plazo de prueba por un término de tres (3) meses, extensiblemente a otros tres (3) meses más, con el objeto de obtener la comprobación médica definitiva. Cuando el Asegurador no notifique su decisión en los términos establecidos precedentemente o no haga uso de la facultad de ampliar el término de comprobación, su silencio será considerado, como aceptación del siniestro.

ARTÍCULO 7

VALUACIÓN POR PERITOS

Si no hubiere acuerdo entre las partes, las consecuencias indemnizables del Robo Cubierto serán determinadas por dos médicos designados uno por cada parte, los que deberán elegir dentro de los ocho (8) días de su designación, a un tercer facultativo para el caso de divergencia. Los médicos designados por las partes deberán presentar su informe dentro de los treinta (30) días y en caso de divergencia el tercero deberá expedirse dentro del plazo de quince (15) días. Si una de las partes omitiese designar médico dentro del octavo día de requerido por la otra, o si el tercer facultativo no fuere electo en el plazo establecido en el apartado anterior, se realizará de conformidad con los artículos 773 y 743 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación. Los honorarios y gastos de los médicos de las partes serán a su respectivo cargo y los del tercero serán pagados por la parte cuyas pretensiones se alejen más del dictamen definitivo, salvo en caso de equidistancia en que se pagarán por mitades entre las partes (Art. 57 – última parte - L. de S.).

ARTÍCULO 8

PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

El Asegurador, comprobada la Invalidez Total y Permanente Accidental del Asegurado, y siempre que las mismas hubieran ocurrido como consecuencia inmediata de un Robo Cubierto, abonará al Asegurado la suma asegurada establecida en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación, dentro del plazo estipulado en el Artículo 49, párrafo 2º, de la Ley de Seguros N° 17.418.

ARTÍCULO 10

FINALIZACIÓN DE LA COBERTURA INDIVIDUAL

Sin perjuicio de los demás casos de rescisión o caducidad del Certificado de Incorporación previstos en la presente póliza, dicho certificado también quedará rescindido o caducará en los siguientes casos:

- a) Si la cobertura incluida en la definición de Robo Cubierto dejara de hallarse en vigencia;
- b) Si se liquidare el beneficio previsto por la presente cobertura.
- c) A partir del aniversario de la póliza inmediato posterior a la fecha en la cual el Asegurado haya cumplido los setenta (70) años de edad.

ANEXO 800 - CONDICIONES GENERALES ESPECÍFICAS COBERTURA ADICIONAL DE ROBO EFECTOS PERSONALES

ARTÍCULO 1

DEFINICIONES

A todos los fines y efectos de la ampliación de cobertura que otorga la presente Cláusula Adicional, los términos y/o vocablos que se enuncian a continuación –sean en singular o en plural y en ambos géneros– tendrán específicamente los siguientes significados y/o alcances, según correspondan, salvo especificación en contrario.

1. EFECTOS PERSONALES: comprenden exclusivamente los Documentos Personales, Tarjetas y Llaves del Asegurado.
2. 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, Libreta de Enrolamiento y/o Libreta Cívica;
 - Pasaporte;
 - Registro o Licencia de Conducir;
 - Cédula Verde y/o Cédula Azul y/o Título de Propiedad del Vehículo Automotor;
 - Credencial Legítima de Usuario de Armas de Fuego o Credencial de Tenencia de Armas (en el caso de estas últimas deben estar emitidas por el Ministerio de Defensa o Registro Nacional de Armas (RENAR)).
3. TARJETAS: son aquellas tarjetas de Compra, Débito o Crédito, emitidas a nombre del Asegurado por entidades financieras, comerciales o bancarias de la República Argentina.
4. LLAVES: son las llaves del Asegurado correspondiente a su domicilio particular y a su vehículo automotor.

ARTÍCULO 2

RIESGO CUBIERTO

Sujeto a los términos, condiciones, límites, alcances y exclusiones establecidos en la presente Cláusula Adicional, y mediante el pago de la extraprima correspondiente, el Asegurador reembolsará al Asegurado, hasta las sumas máximas que, conforme se establece en el Artículo 3 de esta Cláusula Adicional, se indican en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación, el costo en que incurra con motivo del reemplazo de sus Efectos Personales, perdidos o dañados como consecuencia de un Robo en Cajero Automático o Robo en Cajero Físico, producido en las formas previstas por las Condiciones Generales Específicas que se enumeran a continuación y siempre que las mismas se encuentren vigentes para el Asegurado al momento del siniestro:

- 1) Condiciones Generales Específicas para la Cobertura de Robo en Cajero Automático.
- 2) Condiciones Generales Específicas para la Cobertura de Robo en Cajero Físico.

Quedan excluidos de esta cobertura los robos que se produzcan en cualquier otro lugar, además de las restantes causales de exclusiones previstas en la Cláusula 4 siguiente.

ARTÍCULO 3

LÍMITES DE RESPONSABILIDAD

El Asegurador asume la obligación de indemnizar al Asegurado como máximo, por cada evento de Robo de Efectos Personales, hasta el Límite Máximo de Indemnización que por Evento y tipo de efecto cubierto

se indica en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación. La responsabilidad total que asume el Asegurador frente al Asegurado por la presente cobertura se limita a:

- a) Reemplazo de Documentos: El o los aranceles efectivamente incurridos por el Asegurado en el reemplazo de sus Documentos Personales, perdidos o dañados como consecuencia de un siniestro cubierto según el Artículo 2 - Riesgo Cubierto precedente, hasta la suma asegurada que para estos efectos se consigna en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación.
- b) Reemplazo de Tarjetas: los costos de reimpresión efectivamente incurridos por el Asegurado por el reemplazo de las tarjetas perdidas o dañadas como consecuencia de un siniestro cubierto según el Artículo 2 - Riesgo Cubierto precedente, hasta la suma asegurada que para estos efectos se consigna en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación.
- c) Reemplazo de Llaves: el Asegurador indemnizará los costos efectivamente incurridos por el Asegurado para el cambio de cerradura y/o el reemplazo o reparación de las llaves de su hogar o automotor que fueran perdidas o dañadas como consecuencia de un siniestro cubierto según el Artículo 2 - Riesgo Cubierto precedente, hasta la suma asegurada que para estos efectos se consigna en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación. Asimismo, por cada año de vigencia de la cobertura, el Asegurador cubrirá como máximo por cada Asegurado, la cantidad de eventos indicada en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación.

ARTÍCULO 4

EXCLUSIONES DE LA COBERTURA

El Asegurador no indemnizará la pérdida prevista en la presente cobertura cuando:

- d) Se trate de documentos que quedaron sin custodia directa del Asegurado.
- e) Se trate de documentos de terceros tenidos bajo cuidado, custodia y/o control aunque esa tenencia fuere circunstancial.
- f) Se trate de Documentos Personales que se encuentren vencidos o sin validez al momento del siniestro.

ARTÍCULO 5

OBLIGACIONES Y CARGAS DEL ASEGURADO

Adicionalmente a lo establecido en las Condiciones Generales y en las Condiciones Generales Específicas para las Coberturas de Robo en Cajero Automático y Robo en Cajero Físico, el Asegurado deberá cumplir con las siguientes cargas u obligaciones:

- a) Efectuar la denuncia policial dentro de las cuarenta y ocho horas (48 horas) de ocurrido el siniestro, salvo caso fortuito o fuerza mayor, en cuyo caso deberá realizar la denuncia ante la autoridad policial tan pronto sea posible.
- b) Denunciar el siniestro al Asegurador, bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo de tres (3) días de ocurrido, explicando la forma de ocurrencia del evento e indicando el monto estimativo de la pérdida sufrida. A su vez, deberá acompañar constancias de haber efectuado las denuncias prevista en el inciso a) anterior.

- c) Conservar las constancias de los gastos incurridos amparados bajo el Artículo 2 precedente y entregarlos al Asegurador o su representante. El incumplimiento de las cargas impuestas al Asegurado por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos indemnizatorios que otorga la presente cobertura, si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, conforme con el régimen previsto en el Artículo 36 de la Ley de Seguros.

ANEXO 900 - COBERTURA ADICIONAL DE ROBO EFECTOS PERSONALES GASTOS LEGALES

RIESGO CUBIERTO

ARTÍCULO 1

En consideración al pago de la prima adicional correspondiente y de acuerdo a los términos, condiciones y límites establecidos en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación, el Asegurador extiende la cobertura establecida en las Condiciones Generales Específicas para la Cobertura de Robo en Identidad a indemnizar y/o reembolsar al Asegurado los gastos razonablemente incurridos por el Asegurado, hasta la suma asegurada máxima indicada en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación para esta cobertura, por el pago de honorarios de abogados y aranceles judiciales en virtud de un Robo de Identidad y con motivo de:

- a) Defensa en demandas civiles efectuadas al Asegurado por una persona o entidad crediticia o comercial, que pretenda el cobro de bienes no

comprados, servicios no recibidos o deudas no incurridas por el Asegurado,

b) Defensa en juicios penales por cargos presentados contra el Asegurado,

c) Apelar cualquier sentencia judicial civil o penal impuesta contra el Asegurado,

d) Corregir u objetar la exactitud o integridad de la información disponible del Asegurado en los reportes crediticios emitidos por entidades financieras o por empresas dedicadas a la registración y análisis de antecedentes crediticios.

LÍMITE DE RESPONSABILIDAD

ARTÍCULO 2

El monto máximo que pagará el Asegurador al Asegurado, por las pérdidas que afecten a la cobertura otorgada por esta Cláusula Adicional es el indicado para esta cobertura en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación. Queda entendido y convenido que dicha suma será parte y no adicional al monto máximo que pagará el Asegurador a un Asegurado por la totalidad de las pérdidas que resulten de todos los eventos de Robo de Identidad y/o sus Cláusulas Adicionales ocurridos durante cada período anual de Vigencia de la presente póliza. Dicho monto se encuentra identificado en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación, como Límite de Responsabilidad Agregado Anual.

ANEXO 902 - COBERTURA ADICIONAL DE ROBO

EFFECTOS PERSONALES OTROS GASTOS

RIESGO CUBIERTO

ARTÍCULO 1

En consideración al pago de la prima adicional correspondiente y de acuerdo a los términos, condiciones y límites establecidos en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación, el Asegurador extiende la cobertura establecida en las Condiciones Generales Específicas para la Cobertura de Robo en Identidad, a indemnizar y/o reembolsar al Asegurado hasta la suma asegurada máxima indicada en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación, por el pago de los siguientes gastos:

- a) Costos de certificaciones notariales, llamadas de larga distancia y correos certificados razonablemente incurridos como consecuencia de las gestiones y tramitaciones requeridas por el Asegurado para reportar el Robo de Identidad o para corregir los registros financieros alterados como consecuencia de riesgos cubiertos por la presente cobertura.
- b) Costos incurridos para verificar la exactitud o integridad de la información disponible en los reportes crediticios emitidos por entidades financieras o por empresas dedicadas a la registración y análisis de antecedentes crediticios como resultado de riesgos cubiertos por la presente cobertura.
- c) Costos incurridos para la emisión de hasta cuatro (4) reportes crediticios de una entidad o empresa dedicada a la registración y de antecedentes análisis crediticios. Se cubrirán sólo los reportes crediticios solicitados con posterioridad a la fecha en que

el Asegurado tome conocimiento del acontecimiento de alguno de los riesgos cubiertos por la presente cobertura.

LÍMITE DE RESPONSABILIDAD

ARTÍCULO 2

El monto máximo que pagará el Asegurador al Asegurado, por las pérdidas que afecten a la cobertura otorgada por esta Cláusula Adicional es el indicado para esta cobertura en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación.

Queda entendido y convenido que dicha suma será parte y no adicional al monto máximo que pagará el Asegurador a un Asegurado por la totalidad de las pérdidas que resulten de todos los eventos de Robo de Identidad y/o sus Cláusulas Adicionales ocurridos durante cada período anual de Vigencia de la presente póliza. Dicho monto se encuentra identificado en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación como Límite de Responsabilidad Agregado Anual.

ANEXO 903 - COBERTURA ADICIONAL DE ROBO EFECTOS PERSONALES PÉRDIDA DE SALARIOS Y/O JORNALES

RIESGO CUBIERTO

ARTÍCULO 1

En consideración al pago de la prima adicional correspondiente y

de acuerdo a los términos, condiciones y límites establecidos en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación, el Asegurador extiende la cobertura establecida en las Condiciones Generales Específicas para la Cobertura de Robo en Identidad a indemnizar al Asegurado por la pérdida de salarios y/o jornales derivados del tiempo utilizado en las gestiones personales del Asegurado para conseguir la normalización de sus estados financieros alterados debido a todos o algunos de los riesgos cubiertos por la presente póliza. Se entiende por pérdida de salario y/o jornal a la disminución que sufran sus haberes como consecuencia de los permisos, licencias y/o dispensas que debiere solicitar en su trabajo con el objeto de efectuar los trámites conducentes a la normalización de sus estados financieros.

EXCLUSIONES A LA COBERTURA

ARTÍCULO 2

Se excluye expresamente la indemnización por:

- a) Trabajo autónomo.
- b) Días de Vacaciones.
- c) Días de licencia por enfermedad.
- d) Adicionales No Remunerativos del Trabajador en Relación de Dependencia.
- e) Presentismo.

LÍMITE DE RESPONSABILIDAD

ARTÍCULO 3

La suma asegurada máxima diaria y la cantidad de días caídos

máximos indemnizables por el Asegurador por esta cobertura son las indicadas en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación. Queda entendido y convenido que dicha suma será parte y no adicional al monto máximo que pagará el Asegurador a un Asegurado por la totalidad de las pérdidas que resulten de todos los eventos de Robo de Identidad y/o sus Cláusulas Adicionales ocurridos durante cada período anual de vigencia de la póliza. Dicho monto se encuentra identificado en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación como Límite de Responsabilidad Agregado Anual.

GUIA EXPLICATIVA SEGURO DE PROTECCION DE TARJETAS

RIESGOS CUBIERTOS

COBERTURA DE ROBO EN CAJEROS AUTOMÁTICOS

El Asegurador reembolsará al Asegurado el importe que le hubiera sido sustraído como consecuencia de una Extracción con Tarjeta y en ocasión de un Robo en Cajero Automático, hasta las sumas máximas indicadas en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación, para cada uno de los eventos cubiertos, según corresponda, y siempre que el mismo se hubiera producido dentro de la vigencia de la presente cobertura y dentro de la Cantidad de Minutos y sin exceder el radio superior a la Cantidad de Metros indicados en el Frente de Póliza y/o Certificado de Incorporación.

El siniestro solo será cubierto en la medida en que la Tarjeta al momento de la Extracción sea utilizada únicamente por el Asegurado.

COBERTURA DE ROBO EN CAJERO FISICO

El Asegurador reembolsará al Asegurado el importe que le hubiera sido sustraído como consecuencia de una Extracción en ocasión de un Robo en Cajero Físico, hasta las sumas máximas indicadas en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación para cada uno de los eventos cubiertos, según corresponda, y siempre que el mismo se hubiera producido dentro de la vigencia de la presente cobertura.

En caso que el importe sustraído en ocasión del Robo, incluyera moneda extranjera extraída del Cajero Físico, el Asegurador reembolsará al Asegurado el importe sustraído, hasta la suma máxima que se indica en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación Individual, a cuyos efectos el importe sustraído será valuado al tipo de cambio vendedor con que operó la entidad bancaria en la fecha del siniestro.

COBERTURA DE CARGO FRAUDULENTO

De acuerdo a los términos, condiciones, límites, alcances y exclusiones establecidos en las presentes Condiciones Generales Específicas, el Asegurador indemnizará y/o reembolsará al Asegurado, hasta la suma asegurada máxima indicada en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación, por aquellos gastos no autorizados por el Asegurado realizados con su Tarjeta de Pago Extraviada, Hurtada o Robada, que se hubieran efectuado dentro de la cantidad de horas previas a

la primera denuncia del incidente al Emisor de su Tarjeta de Pago. Queda entendido y convenido que la cobertura se otorga bajo la condición de que el Cargo Fraudulento y el Extravía, Hurto o Robo de la Tarjeta de Pago hayan ocurrido durante la vigencia de la presente cobertura.

COBERTURA DE ROBO DE IDENTIDAD

El Asegurador indemnizará y/o reembolsará al Asegurado, hasta la suma asegurada máxima indicada en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación, por débitos y deudas imputables al Asegurado por operaciones no efectuadas con la entidad financiera individualizada en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación, y que resulten directamente de un evento de Robo de Identidad y dentro de los doce (12) meses de ocurrido dicho Robo de Identidad, para:

- a) la obtención de dinero o crédito ya sea con la autorización recibida de la entidad financiera o de algún Cajero Automático; o
- b) la obtención de un préstamo y/o abrir una línea de crédito y/o una cuenta bancaria a su nombre; o
- c) la compra o arrendamiento de bienes o servicios, incluyendo, pero no limitándose, a compras por Internet.
- d) La emisión de tarjetas falsificadas que genere alguna de las situaciones previstas en los apartados a) b) y c) que preceden. Queda entendido y convenido que la cobertura se otorga bajo la condición de que el Robo de Identidad y los hechos descriptos precedentemente hayan ocurrido durante la vigencia de la presente póliza.

COBERTURA ADICIONAL DE MUERTE ACCIDENTAL POR ROBO

Si se produjera la Muerte Accidental como consecuencia directa e inmediata de un Robo Cubierto, antes del aniversario de póliza inmediato posterior a la fecha en la cual el Asegurado haya cumplido los setenta (70) años de edad, el Asegurador abonará al Asegurado o al Beneficiario o Beneficiarios designados –según corresponda-, la suma asegurada prevista para esta cobertura en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación, siempre y cuando las consecuencias directas e inmediatas del Robo Cubierto se manifiesten dentro de los trescientos sesenta y cinco (365) días corridos de ocurrido el mismo. En caso que el Asegurado haya contratado en forma conjunta la Cobertura Adicional de Invalidez Total y Permanente Accidental en Caso de Robo Cubierto, una vez que el Asegurador, con motivo de un Robo Cubierto, haya abonado la suma asegurada correspondiente para el caso de Invalidez Total y Permanente Accidental, se producirá el cese automático de la cobertura otorgada por las presentes Condiciones Generales Específicas.

INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE COMO CONSECUENCIA DE ROBO

Si se configurara la Invalidez Total y Permanente del Asegurado, como consecuencia directa e inmediata de un Robo Cubierto durante la vigencia de la póliza, el Asegurador abonará al Asegurado, la suma asegurada prevista para esta cobertura en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación, siempre y cuando las consecuencias directas e inmediatas del Robo Cubierto se manifiesten dentro de los trescientos sesenta y cinco (365) días corridos de ocurrido el mismo.

GASTOS DE HOSPITALIZACIÓN COMO CONSECUENCIA ROBO

El Asegurador amplía la cobertura de la póliza, al reintegro de las sumas incurridas por el Asegurado por Gastos de Hospitalización, motivados por lesiones sufridas por el Asegurado a consecuencia de un Robo Cubierto, conforme las definiciones estipuladas en las Condiciones Generales Específicas para las Coberturas de Robo en Cajero Automático y Robo en Cajero Físico, y siempre que las mismas se encuentren vigentes para el Asegurado al momento del siniestro a partir del cuarto día de internación y hasta un máximo de treinta (30) días (por evento y por año), ocurrido dentro de los límites de la República Argentina, hasta la suma máxima indicada en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación.

LIMITES DE INDEMNIZACION

COBERTURA DE ROBO EN CAJEROS AUTOMÁTICOS

La referida Suma Asegurada para Cada Siniestro debe entenderse como el límite máximo a indemnizar por cada Siniestro sufrido por el Asegurado, independientemente de la cantidad de Tarjetas de Débito y/o Crédito afectadas por dicho siniestro. Asimismo, queda entendido y establecido que por cada año de vigencia de la cobertura, el Asegurador cubrirá como máximo por cada Asegurado, la Cantidad de Eventos por Año indicada en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación, según corresponda. En caso de contratarse conjuntamente con la presente, la cobertura de Robo en Cajero Físico, se establecerá en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación, según corresponda, si los límites descriptos

precedentemente serán considerados en forma conjunta o en forma independiente para ambas coberturas.

COBERTURA DE ROBO EN CAJERO FISICO

El Asegurador asume la obligación de indemnizar por cada evento o siniestro de las características descriptas en el Artículo 1 precedente, como máximo, hasta la suma asegurada que para cada uno de ellos se consigna en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación, según corresponda. Asimismo, queda entendido y establecido que por cada año de vigencia de la cobertura, el Asegurador cubrirá como máximo por cada Asegurado, la cantidad de eventos indicada en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación. En caso de contratarse conjuntamente con la presente, la cobertura de Robo en Cajero Automático, se establecerá en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación si los límites descriptos precedentemente serán considerados en forma conjunta o en forma independiente para ambas coberturas.

COBERTURA DE CARGO FRAUDULENTO

El Asegurador asume la obligación de indemnizar y/o reembolsar como máximo, por cada evento, hasta el Límite Máximo de Indemnización por Evento que se indica en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación. El monto máximo que pagará el Asegurador a un Asegurado por la totalidad de las pérdidas que resulten de todos los eventos de Cargo Fraudulento ocurridos durante cada período anual de vigencia de la presente póliza

es el Límite de Responsabilidad Agregado Anual que se establece en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación.

COBERTURA DE ROBO DE IDENTIDAD

El Asegurador asume la obligación de indemnizar y/o reembolsar como máximo, por cada evento de Robo de Identidad, hasta el Límite Máximo de Indemnización por Evento que se indica en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación. Todas las pérdidas resultantes de eventos continuados, repetidos o relacionados serán consideradas a los fines de la presente cobertura como un solo evento de Robo de Identidad. El monto máximo que pagará el Asegurador a un Asegurado por la totalidad de las pérdidas que resulten de todos los eventos de Robo de Identidad ocurridos durante cada período anual de vigencia de la presente póliza, es el Límite de Responsabilidad Agregado Anual que se establece en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación.

COBERTURA ADICIONAL DE MUERTE ACCIDENTAL POR ROBO

El Asegurador, comprobada la Muerte del Asegurado, y siempre que las mismas hubieran ocurrido como consecuencia inmediata de un Robo Cubierto, abonará al Beneficiario designado, o en su defecto a los herederos legales, según corresponda, la suma asegurada establecida en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación, dentro del plazo estipulado en el Artículo 49, párrafo 2º, de la Ley de Seguros N° 17.418.

INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE COMO CONSECUENCIA DE

ROBO

El Asegurador, comprobada la Invalidez Total y Permanente Accidental del Asegurado, y siempre que las mismas hubieran ocurrido como consecuencia inmediata de un Robo Cubierto, abonará al Asegurado la suma asegurada establecida en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación, dentro del plazo estipulado en el Artículo 49, párrafo 2º, de la Ley de Seguros N° 17.418

GASTOS DE HOSPITALIZACIÓN COMO CONSECUENCIA ROBO

El Asegurador, comprobado el siniestro, reintegrará los Gastos de Hospitalización.

EXCLUSIONES – RIESGOS NO CUBIERTOS

COBERTURA DE ROBO EN CAJEROS AUTOMÁTICOS

El Asegurador no indemnizará la pérdida prevista en la presente cobertura cuando se haya producido a consecuencia de:

- a) Cualquier incidente no denunciado a la autoridad policial, al Asegurador, al Tomador y/o al Banco o Institución Financiera que administra la tarjeta dentro de las setenta y dos (72) horas del incidente;
- b) Cualquier incidente en el que participen como autores o cómplices familiares del Asegurado, hasta el cuarto grado de consanguinidad o afinidad, o su conviviente en los términos del Artículo 509 del Código Civil y Comercial de la Nación, o colegas comerciales y laborales cercanos contratados por la misma empresa que emplea al Asegurado;
- c) Cuando la Tarjeta de Débito y/o Crédito estuviera en poder de personas

distintas del Asegurado;

d) Cuando la Extracción se efectúe en circunstancias en que el Asegurado ingrese voluntariamente al ámbito del Cajero Automático en compañía de Terceros y estos Terceros resulten partícipes del Robo en Cajero Automático;

e) Cuando la Extracción se realice utilizando una tarjeta duplicada, clonada o falsificada.

f) Cuando funcionarios, agentes, representantes, directores o empleados del Emisor participen del siniestro como autores o cómplices; Cuando el Asegurado facilite voluntaria o involuntariamente el código o clave personal que permita la extracción del dinero, ya sea por poseerlo anotado en sus efectos personales o de cualquier otra manera, salvo que medie intimidación o fuerza o violencia respecto del Asegurado o sus allegados que obligue a facilitar el mencionado código o clave.

COBERTURA DE ROBO EN CAJERO FÍSICO

El Asegurador no indemnizará la pérdida prevista en la presente cobertura cuando se haya producido a consecuencia de:

a) Cuando la Extracción sea efectuada por una persona distinta del Asegurado o su apoderado a tal efecto.

b) Cuando la Extracción se efectúe en circunstancias en que el Asegurado ingrese voluntariamente al ámbito del Banco en compañía de Terceros y estos Terceros resulten partícipes del Robo en Cajero Físico.

c) Cuando familiares del Asegurado hasta el cuarto grado de consanguinidad o afinidad y/o su conviviente en los términos del Artículo 509 del Código Civil y Comercial de la Nación, participen del siniestro

como autores o cómplices.

d) Cuando funcionarios, agentes, representantes, directores o empleados de la Entidad Financiera individualizada en el Frente de Póliza y/o Certificado de Incorporación participen del siniestro como autores o cómplices.

COBERTURA DE CARGO FRAUDULENTO

El Asegurador no indemnizará la pérdida prevista en la presente cobertura cuando se haya producido o sea consecuencia de:

a) Cualquier acto deshonesto, criminal, malicioso o fraudulento cometido por Funcionarios, Directores o Empleados del emisor de la Tarjeta de Pago.

b) Cualquier acto deshonesto, criminal, malicioso o fraudulento cometido por Funcionarios, Directores o Empleados de cualquier empresa y/u organización que autoriza, compensa, administra o intercambia operaciones para el emisor de la Tarjeta de Pago.

c) Gastos efectuados con la Tarjeta de Pago del Asegurado si la misma no ha sido denunciada como extraviada, hurtada o robada y solicitada su baja.

d) Adelantos en efectivo obtenidos con la Tarjeta de Pago del Asegurado aunque la misma haya sido denunciada como extraviada, hurtada o robada.

e) Gastos por los que el Asegurado no sea responsable bajo los términos y condiciones de su relación con el Emisor de la Tarjeta de Pago.

El Asegurador tampoco será responsable por los daños y las pérdidas invocados o sufridos por la Entidad Financiera y/o del Tomador o cualquier otra persona física o jurídica distinta del Asegurado.

COBERTURA DE ROBO DE IDENTIDAD

- a) Cualquier acto deshonesto, criminal, malicioso o fraudulento cometido por Funcionarios, Directores o Empleados de la entidad financiera individualizada en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación.
- b) Cualquier acto deshonesto, criminal, malicioso o fraudulento cometido por Funcionarios, Directores o Empleados de cualquier empresa y/u organización que autoriza, compensa, administra o intercambia operaciones para la entidad financiera individualizada en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación.
- c) Gastos incurridos por Robos de Identidad que hubieran ocurrido basándose en datos sobre el Asegurado que fueren obtenidos de Tarjetas Extraviadas o Hurtadas mientras se encuentren bajo la custodia de cualesquiera Entidad Financiera y/o del Tomador, proveedor de la tarjeta, proveedor de servicio postal, correo o transporte, previo a la entrega al Asegurado.
- d) Gastos o costos incurridos para denunciar un Robo de Identidad o para demostrar el monto reclamado al Asegurador en virtud de la presente póliza.
- e) La insuficiencia de fondos en la cuenta del Asegurado. El Asegurador tampoco será responsable por los daños y las pérdidas invocados o sufridos por el Tomador o cualquier otra persona física o jurídica distinta del Asegurado.

INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE COMO CONSECUENCIA DE ROBO

El Asegurador no abonada la indemnización por Invalidez Total

y Permanente Accidental del Asegurado en los siguientes casos:

- a) Los accidentes que el Asegurado, por acción u omisión provoquen dolosamente o con culpa grave o el Asegurado los sufra 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 (Artículos 152 y 70 L. de S.).
- b) Los accidentes causados por vértigos, vahídos, lipotimias, convulsiones o parálisis y los que ocurran por estado de enajenación mental, salvo cuando tales trastornos sean consecuencia de un accidente cubierto conforme al Artículo 2; o por estado de ebriedad o por estar el Asegurado bajo la influencia de estupefacientes o alcaloides.

COBERTURA ADICIONAL DE MUERTE ACCIDENTAL POR ROBO

TERMINACION DE LA COBERTURA INDIVIDUAL

COBERTURA DE ROBO EN CAJEROS AUTOMÁTICOS

Sin perjuicio de los demás casos de rescisión o caducidad del Certificado de Incorporación previstos en la presente póliza, dicho Certificado también quedará rescindido o caducará en los siguientes casos:

1. Por la baja, por cualquier motivo, de la Tarjeta objeto del seguro;
2. Por rescisión o caducidad de esta póliza, salvo que el Asegurador resolviera continuar otorgando cobertura a los Certificados de Incorporación emitidos hasta la fecha de rescisión o caducidad de la póliza, previa notificación al Tomador y al Asegurado y/o a los Titulares de

los Certificados de Incorporación, según corresponda.

3. Después de ocurrido el Número Máximo de Eventos Cubiertos, indicado en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación, según corresponda, dentro de la vigencia anual de la póliza.

COBERTURA DE ROBO EN CAJERO FISICO

Sin perjuicio de los demás casos de rescisión o caducidad del Certificado de Incorporación previstos en la presente póliza, dicho Certificado también quedará rescindido o caducará en los siguientes casos:

- a) Por la baja, por cualquier motivo, de la tarjeta objeto del seguro, y/o de la cuenta bancaria asociada a la Entidad Financiera individualizada en el Frente de Póliza y/o Certificado de Incorporación..
- b) Después de ocurrido el número máximo de eventos cubiertos, indicado en el Frente de Póliza y/o en el Certificado de Incorporación, según corresponda, dentro de la vigencia anual de la póliza.

COBERTURA ADICIONAL DE MUERTE ACCIDENTAL POR ROBO

Sin perjuicio de los demás casos de rescisión o caducidad del Certificado de Incorporación previstos en la presente póliza, dicho certificado también quedará rescindido o caducará en los siguientes casos:

- a) Si se liquidare el beneficio previsto por la presente cobertura.

INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE COMO CONSECUENCIA DE ROBO

Sin perjuicio de los demás casos de rescisión o caducidad del Certificado de Incorporación previstos en la presente póliza, dicho certificado también

quedará rescindido o caducará en los siguientes casos:

- a) Si la cobertura incluida en la definición de Robo Cubierto dejara de hallarse en vigencia;
- b) Si se liquidare el beneficio previsto por la presente cobertura.
- c) A partir del aniversario de la póliza inmediato posterior a la fecha en la cual el Asegurado haya cumplido los setenta (70) años de edad.

GASTOS DE HOSPITALIZACIÓN COMO CONSECUENCIA ROBO

Sin perjuicio de los demás casos de rescisión o caducidad del Certificado de Incorporación previstos en la presente póliza, dicho certificado también quedará rescindido o caducará en los siguientes casos:

- a) Si la cobertura incluida en la definición de Robo Cubierto dejara de hallarse en vigencia,;
- b) Si se liquidare el beneficio previsto por la presente cobertura.

OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

COBERTURA DE ROBO EN CAJEROS AUTOMÁTICOS

Adicionalmente a lo establecido en las Condiciones Generales, el Asegurado deberá cumplir con las siguientes cargas u obligaciones:

- a) Requerir inmediatamente al banco Emisor la cancelación de la Tarjeta de Débito y/o Crédito que hubiera perdido o le hubiera sido robada o hurtada en los Términos del Artículo 2 precedente;
- b) Dentro de las 72 horas de ocurrido el siniestro, denunciar el mismo ante la Autoridad Policial;
- c) Dentro de las 72 horas de ocurrido el siniestro, denunciar el mismo

ante el Asegurador, presentando evidencia del cumplimiento de la denuncia ante el Tomador y la Autoridad Policial;

d) En la denuncia del siniestro al Asegurador, el Asegurado deberá:

d.1) consignar los datos de la Tarjeta de Débito y/o Crédito;

d.2) relatar claramente las circunstancias y oportunidad en que ocurrió el siniestro, indicando testigos si los hubiera;

d.3) acompañar la denuncia policial efectuada; y

d.4) acompañar el registro de la operación de extracción bancaria del Cajero Automático donde el Asegurado realizó la extracción que fue objeto del incidente, emitida por el Banco o Institución Financiera correspondiente;

e) A solicitud del Asegurador colaborar en la investigación aportando demás datos, reconocimientos, etc., correspondientes al incidente o evento denunciado, aún después de haber recibido la indemnización correspondiente;

f) Toda la información deberá ser cumplimentada por el Asegurado dentro de los treinta (30) días del incidente; El incumplimiento de estas cargas impuestas al Asegurado por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos indemnizatorios que otorga la presente cobertura, si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, conforme con el régimen previsto en el Artículo 36 de la Ley de Seguros.

COBERTURA DE ROBO EN CAJERO FISICO

Adicionalmente a lo establecido en las Condiciones Generales, el Asegurado deberá cumplir con las siguientes cargas u obligaciones:

a) Dentro de las 72 horas de ocurrido el siniestro, denunciar el mismo

ante la Autoridad Policial y a la Entidad Financiera especificada en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Incorporación acompañando también los extractos bancarios o cualquier otra documentación que avale la pérdida económica reclamada.

b) Dentro de las 72 horas de ocurrido el siniestro, denunciar el mismo ante el Asegurador, presentando evidencia del cumplimiento de la denuncia ante el la Entidad Financiera especificada en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Incorporación y la Autoridad Policial.

c) En la denuncia del siniestro al Asegurador, consignar los datos de la cuenta bancaria y las circunstancias en que ocurrió el Robo en Cajero Físico. El incumplimiento de estas cargas impuestas al Asegurado por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos indemnizatorios que otorga la presente cobertura, si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, conforme con el régimen previsto en el Artículo 36 de la Ley de Seguros.

COBERTURA DE CARGO FRAUDULENTO

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) Tomar las medidas de seguridad razonables para prevenir el siniestro.

b) Cumplir con todos los términos y condiciones bajo los cuales ha sido emitida la Tarjeta de Pago respectiva.

c) Luego de haber advertido o de haber ocurrido el Extravío, el Hurto o el Robo de la Tarjeta de Pago, deberá requerir dentro de las 24 (veinticuatro)

horas su anulación a la Red a la cual pertenece o a quien ésta indique y, además deberá efectuar dentro de las 72 (setenta y dos) horas la correspondiente denuncia a las autoridades policiales y aportar la documentación que acredite la existencia de los cargos reclamados y su carácter fraudulento, aportando para ello la documentación que le facilite el Emisor de la Tarjeta de Pago

d) Cooperar con el Asegurador en su investigación, evaluación y ajuste del reclamo y colaborar en:

i. Hacer exigibles cualesquiera derechos que el Asegurado o Asegurador puedan tener contra cualquier persona que pueda ser responsable para con el Asegurado;

ii. prestar testimonio y asistir a audiencias y juicios;

iii. obtener y proporcionar evidencia, y obtener la asistencia de testigos.

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

COBERTURA DE ROBO DE IDENTIDAD

El Asegurado deberá cumplir con las siguientes cargas u obligaciones:

a) Tomar las medidas de seguridad razonables para prevenir el siniestro.

b) Luego de haber advertido o de haber ocurrido el Robo de Identidad, el Asegurado deberá efectuar dentro de las 72 (setenta y dos horas), la correspondiente denuncia a las autoridades policiales y a la o las entidades financieras involucradas.

c) Luego de haber advertido o de haber ocurrido el extravío y/o hurto y/o robo de la Tarjeta de Débito o Crédito, deberá requerir dentro de las 24 (veinticuatro horas) su anulación a la Red a la cual pertenece o a quien ésta indique y, además deberá efectuar de dentro de las 72 (setenta y dos horas) la correspondiente denuncia a las autoridades policiales.

d) Cooperar con el Asegurador en su investigación, evaluación y ajuste del reclamo y colaborar en:

i. Hacer exigibles cualesquiera derechos que el Asegurado o Asegurador puedan tener contra cualquier persona que pueda ser responsable para con el Asegurado;

ii. prestar testimonio y asistir a audiencias y juicios;

iii. obtener y proporcionar evidencia, y obtener la asistencia de testigos.

e) Permitir al Asegurador acceder a sus libros o registros contable o financieros y autorizar al Asegurador a obtener sus registros o reportes de crédito de terceros.

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

COBERTURA DE PROTECCIÓN DE COMPRAS

El Asegurado deberá cumplir con las siguientes cargas u obligaciones:

a) Tomar las medidas de seguridad razonables para prevenir el siniestro.

b) No hacer abandono de la cosa dañada.

c) Conservar los restos sin introducir cambios que hagan más difícil establecer la causa del daño mismo, salvo que se efectúen para disminuir el daño o en el interés público.

d) Abstenerse de reponer o reparar el bien dañado sin autorización del Asegurador, salvo que la reposición o reparación inmediata sean necesarias para precaver perjuicios mayores que de otra manera serían inevitables. En tal caso, deberá conservar y facilitar al Asegurador los comprobantes respectivos.

e) En caso de robo, denunciar dentro de las veinticuatro (24) horas a las autoridades policiales el acaecimiento del siniestro, indicando las circunstancias en las que ha ocurrido el mismo y la marca modelo y número de serie de los bienes robados y suministrar al Asegurador copia de la respectiva denuncia.

f) Cooperar diligentemente en la identificación de los ladrones para obtener la restitución de los bienes asegurados y, si ésta se produce, dar aviso inmediatamente al Asegurador

g) Conservar y facilitar en caso de siniestro la factura de compra del bien asegurado donde se incluya la identificación del mismo.

h) En defecto de los elementos solicitados en el inciso precedente, el Asegurado deberá suministrar una declaración de preexistencia aportando nombre y apellido, domicilio, tipo y número de documento de identidad de dos personas hábiles y mayores de edad que puedan atestiguar la preexistencia.

i) Poner a disposición el bien siniestrado a los fines de la verificación del daño.

j) Cuando el bien hubiera sido adquirido en el exterior, conservar y facilitar en caso de siniestro el certificado de importación extendido por el control aduanero al que hubiera estado sometido el bien siniestrado para su ingreso al país. El incumplimiento de estas cargas impuestas al Asegurado por las

presentes Condiciones Generales Específicas produce la caducidad de los derechos del Asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con el régimen previsto en el artículo 36 de la Ley de Seguros.

COBERTURA ADICIONAL DE MUERTE ACCIDENTAL POR ROBO

a) El Beneficiario tendrá la carga de probar que la Muerte Accidental fue consecuencia directa e inmediata de un Robo Cubierto.

b) El Beneficiario se obliga 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, constancias de intervención policial o diligencias judiciales si correspondiera, y a permitirle al Asegurador las indagaciones necesarias a tales fines. El incumplimiento por parte del Beneficiario de las cargas impuestas, producirá la caducidad de los derechos indemnizatorios que otorgan las presentes Condiciones Generales Específicas, de acuerdo con el Art. 36 de la Ley de Seguros.

INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE COMO CONSECUENCIA DE ROBO

a) Desde el momento de hacerse aparentes las lesiones, el accidentado deberá someterse, a su cargo, a un tratamiento médico racional y seguir las indicaciones del facultativo que le asiste; y enviar al Asegurador un certificado del médico que atiende al lesionado expresando la causa y naturaleza de las lesiones sufridas por el Asegurado, sus consecuencias conocidas o presuntas, y la constancia de que se encuentra sometido a un tratamiento médico racional.

- b) El Asegurado deberá remitir al Asegurador cada quince (15) días certificaciones médicas que informen sobre la evolución del Asegurado y actualicen el pronóstico de curación.
- c) El Asegurado deberá someterse al examen de los médicos del Asegurador cada vez que éste lo solicite.
- d) El Asegurado tendrá la carga de probar que la Invalidez Total y Permanente Accidental fue consecuencia directa e inmediata del Robo Cubierto.
- e) El Asegurado se obliga 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, constancias de intervención policial o diligencias judiciales si correspondiera, y a permitirle al Asegurador las indagaciones necesarias a tales fines. El incumplimiento por parte del Asegurado de las cargas impuestas, producirá la caducidad de los derechos indemnizatorios que otorgan las presentes Condiciones Generales Específicas, de acuerdo con el Art. 36 de la Ley de Seguros.

GASTOS DE HOSPITALIZACIÓN COMO CONSECUENCIA ROBO

Para tener derecho a percibir el reintegro por Gastos de Hospitalización, se requiere que el accidente se denunciado al Asegurador en el plazo estipulado en el Art. 17 de las Condiciones Generales, y que se suministren al Asegurador las pruebas necesarias para la comprobación de la causa del accidente. El plazo de comprobación no superará los quince (15) días desde el momento en que se haya suministrada la información solicitada por el Asegurador.




BBVA

Seguros

Más información:

 www.bbvaseguros.com.ar

 0-800-999-4100

 +54 9 3700 9923

¡Seguinos en las redes!

 [bbvaseguros_ar](https://www.instagram.com/bbvaseguros_ar)  [BBVASegurosArg](https://www.facebook.com/BBVASegurosArg)

Aseguradora: BBVA Seguros Argentina S.A. CUIT: 30-50006423-0
Av. Córdoba 111, piso 22, C.A.B.A.