

Seguro de Consumo Garantizado

Condiciones Generales



Condiciones Generales

Seguro de Consumo Garantizado

Ante cualquier consulta, comuníquese con nuestro

Centro de Atención al Cliente:

0-800-999-4100

De lunes a viernes de 09:00 a 21:00 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	4
• Anexo 100 – Condiciones Generales	5
- Cláusula 101 – Cláusula de Interpretación	9
- Cláusula 102 – Cláusula de Cobranza del Premio	11
- Cláusula 105 – Cláusula de Incremento Automático Anual de Capitales Asegurados	13
• Anexo 380 – Condiciones Específicas – Desempleo Involuntario	14

Seguro de Consumo Garantizado

CONDICIONES GENERALES

ANEXO I – EXCLUSIONES

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

EXCLUSIONES COMUNES A TODAS LAS COBERTURAS.

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

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

e) Dolo o culpa grave del Asegurado.

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

CONDICIONES ESPECÍFICAS – DESEMPLEO INVOLUNTARIO

No se encuentran cubiertos los egresos producidos por:

- a) Pérdida del empleo del Asegurado notificada por el Empleador previo a la fecha de inicio indicada en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación Individual.
- b) Cuando el Desempleo Involuntario del Asegurado se inicie dentro del Período de Carencia.
- c) Programas de reducción de personal e inicio de despidos, anunciados por el Empleador previo a la fecha de inicio de vigencia indicada en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación Individual.
- d) Despido con justa causa
- e) Renuncia o Retiro Voluntario
- f) Finalización de la tarea objeto del contrato
- g) Despido o Renuncia cuando el empleador sea el cónyuge o tenga un parentesco hasta segundo grado de consanguinidad con el Asegurado, o cuando el Asegurado sea accionista o miembro del directorio de la empresa en la que se encontraba trabajando.
- h) Pérdida de los ingresos que, bajo cualquier forma y en función de la legislación laboral vigente al momento del siniestro, se hubiera generado en trastornos mentales o emocionales o en intoxicación o abuso de drogas.

La cobertura prevista no alcanzará al Asegurado en los siguientes casos:

- a) En casos de cobertura para Saldos de Deuda, no encontrarse al día en el pago de las cuotas del préstamo al momento de producirse su Desempleo Involuntario.
- b) Huelga o tumulto popular, cuando el Asegurado hubiera participado como elemento activo.

No quedará cubierta la situación de conclusión de la relación laboral por fallecimiento y/o incapacidad laboral y/o jubilación y/o retiro anticipado del Asegurado.

ANEXO 100 - CONDICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1

LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza.

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

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

ARTÍCULO 2

RETICENCIA

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

Cuando la reticencia no dolosa es alegada en el plazo del artículo 5 de la Ley de Seguros, el Asegurador, a su exclusivo juicio, puede anular el contrato o el Certificado de Incorporación restituyendo la prima percibida, con deducción de los gastos o reajustarla con la conformidad del Tomador y/o Asegurado al verdadero estado de riesgo. (Art. 6 de la Ley de Seguros). Si la reticencia fuese dolosa o de mala fe, el Asegurador tiene derecho a las primas de los períodos transcurridos y del período en cuyo transcurso invoque la reticencia o falsa declaración. (Art. 8 de la Ley de Seguros).

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

ARTÍCULO 3

RIESGOS CUBIERTOS – LÍMITES INDEMNIZATORIOS

La presente póliza cubre solamente los riesgos definidos en cada una de las Condiciones Específicas que se consignan como efectivamente

cubiertos en forma expresa en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación, según corresponda, con indicación de los límites indemnizatorios aplicables a cada uno de ellos.

ARTÍCULO 4 **EXCLUSIONES A LA COBERTURA**

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

ARTÍCULO 5 **RESCISIÓN UNILATERAL**

El Tomador y el Asegurador tendrán derecho a rescindir el presente contrato sin expresar causas. Cuando el Asegurador ejerza este derecho, dará un preaviso no menor de quince (15) días, salvo que se pacte expresamente un plazo mayor con el Asegurado. Cuando lo ejerza el Tomador, la rescisión se producirá desde la fecha en que notifique fehacientemente esta decisión. Cuando el seguro rija de doce a doce horas, la rescisión se computará desde la hora doce inmediata siguiente, y en caso contrario, desde la hora veinticuatro. Si el Asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.

Si el Tomador opta por la rescisión, el Asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido, según las tarifas de corto plazo. (Art. 18 2da parte, de la Ley de Seguros).

ARTÍCULO 6 **AGRAVACIÓN DEL RIESGO**

El Tomador y/o Asegurado deben 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 de la Ley de Seguros).

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

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

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

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

- a) Si la agravación del riesgo 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 de la Ley de Seguros).

ARTÍCULO 7

PLURALIDAD DE SEGUROS

Quien asegura el mismo interés y el mismo riesgo con más de un Asegurador notificará, sin dilación a cada uno de ellos los demás contratos celebrados con indicación del asegurador y de la suma asegurada, bajo pena de caducidad. Con esta salvedad en caso de siniestro el Asegurador contribuirá proporcionalmente al monto de su contrato, hasta la concurrencia de la indemnización debida. (Art. 67 de la Ley de Seguros). El Asegurado no puede pretender, en el conjunto, una indemnización que supere el monto del daño sufrido. Los seguros plurales celebrados con la intención de un enriquecimiento indebido, son nulos. (Art. 68 de la Ley de Seguros).

ARTÍCULO 8

PAGO DEL PREMIO

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

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

ARTÍCULO 9

DENUNCIA DEL SINIESTRO

El Asegurado comunicará al Asegurador el acaecimiento del siniestro

dentro de los tres días de conocerlo, bajo pena de perder el derecho a ser indemnizado, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia. En caso de pactarse un plazo mayor al indicado, ello se indicará expresamente en las Condiciones Particulares.

Además, el Asegurado está obligado a suministrar al Asegurador, a su pedido, la información necesaria para verificar el siniestro o la extensión de la prestación a su cargo y a permitirle las indagaciones necesarias a tal fin. El Asegurador puede requerir prueba instrumental en cuanto sea razonable que la suministre el Asegurado. (Art. 46 de la Ley de Seguros).

ARTÍCULO 10

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 a que se refiere el Artículo precedente. La omisión de pronunciarse importa aceptación. (Art. 56 de la Ley de Seguros).

ARTÍCULO 11

PLAZO PARA PRONUNCIARSE SOBRE EL DERECHO DEL ASEGURADO

El crédito del Asegurado se pagará dentro de los quince (15) días de fijado el monto de la indemnización o de la aceptación ofrecida, una vez vencido el plazo fijado en el Artículo precedente para que el Asegurador se pronuncie

acerca del derecho del Asegurado. (Art. 49 de la Ley de Seguros).

ARTÍCULO 12

CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS

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

ARTÍCULO 13

PROVOCACIÓN DEL SINIESTRO

El Asegurador queda liberado si el Tomador y/o Asegurado provoca por acción u omisión el siniestro 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. (Art. 70 de la Ley de Seguros).

ARTÍCULO 14

VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO

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

ARTÍCULO 15

GASTOS NECESARIOS PARA VERIFICAR Y LIQUIDAR

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

ARTÍCULO 16

REPRESENTACIÓN DEL ASEGURADO

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

ARTÍCULO 17

SUBROGACIÓN

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

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

ARTÍCULO 18

PRESCRIPCIÓN

Las acciones fundadas en el presente contrato prescriben en el plazo de

un año, computando desde que la correspondiente obligación es exigible. Los actos del procedimiento establecido por la Ley o el presente contrato para la liquidación del daño, interrumpen la prescripción para el cobro de la prima y de la indemnización. (Art. 58 de la Ley de Seguros).

ARTÍCULO 19

ÁMBITO DE LA COBERTURA

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

ARTÍCULO 20

DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES

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

ARTÍCULO 21

CÓMPUTO DE LOS PLAZOS

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

ARTÍCULO 22

JURISDICCIÓN

Toda controversia judicial que se plantee con relación al presente contrato

será dirimida ante los tribunales ordinarios competentes de la jurisdicción del lugar de emisión de la póliza. (Art. 16 de la Ley de Seguros).

CLÁUSULA 101

CLAUSULA DE INTERPRETACIÓN

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

1)

1) **Hechos de guerra internacional:** Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarada o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles).

2) **Hechos de guerra civil:** Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre habitantes del país o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad a duración y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la secesión de una parte del territorio de la Nación.

3) **Hechos de rebelión:** Se entienden por tales los hechos dañosos

originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles) contra el Gobierno Nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimiento de las órdenes impartidas por la jerarquía superior de la que dependen y que pretendan imponer sus propias normas.

Se entiende equivalentes a los de rebelión, otros hechos que se encuadran en los caracteres descritos, como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.

4) **Hechos de sedición o motín:** Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo, tratando de obtener alguna concesión favorable a su pretensión. Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descritos, como ser: asonada, conjuración.

5) **Hechos de tumulto popular:** Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese a que algunos las emplearen.

Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descritos, como ser: alboroto,

alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta, conmoción.

6) **Hechos de vandalismo:** Se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúen irracional y desordenadamente.

7) **Hechos de guerrilla:** Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población. Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla, los hechos de subversión.

8) **Hechos de terrorismo:** Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas, provoca alarma, atemoriza o intimida a las autoridades constituidas o a la población o a sectores de ésta o a determinadas actividades.

No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denotan algún rudimento de organización.

9) **Hechos de huelga:** Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidos o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extra gremial que motivó la

huelga, así como tampoco su calificación legal o ilegal.

10) **Hechos de lock-out:** Se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) El cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no reconocida oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extra gremial que motivó el lock-out, así como tampoco su calificación legal o ilegal.

II) Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo, u otros hechos similares, en tanto encuadren en los respectivos caracteres descriptos en el apartado I, se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de guerrilla, de terrorismo, de huelga o de lock-out.

III) Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descriptos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

CLÁUSULA 102

CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

CAPITULO I

ARTÍCULO 1

El premio de este seguro debe pagarse,

- Al contado en la fecha de iniciación de su vigencia o, en caso de así convenirse.
- Deberá ser satisfecho en la cantidad de cuotas mensuales y consecutivas establecidas en la póliza y también en la factura que forma parte integrante del la póliza.

En caso que el pago del premio se convenga en cuotas, la vigencia del seguro sólo tendrá lugar a partir de la hora cero (0) del día siguiente del pago inicial (pago contado parcial), el que no podrá ser inferior al total del impuesto al valor agregado correspondiente al contrato. (Texto conforme Resolución Superintendencia de Seguros de la Nación N° 21.600).

Sin embargo, el premio no será exigible sino contra entrega de la póliza o certificado de cobertura (Art. 30 Ley 17.418).

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

ARTÍCULO 2

2.1. La cobertura que otorga la póliza quedará automáticamente suspendida cuando:

- a) vencido cualquiera de los plazos para el pago del premio exigible, éste no fue realizado en término, o
- b) por cualquier causa imputable al Asegurado, no se pudiera efectuar el cobro del premio a través de la tarjeta de crédito o compra declarada por el Asegurado para abonar el premio, y tal pago no fue hecho por el

Asegurado en término, o

c) por cualquier causa imputable al Asegurado (ej. Falta de fondos suficientes), no se pudiera efectuar el cobro del premio en término a través de la cuenta corriente o de la caja de ahorro declarada por el Asegurado para tal fin.

2.2. Tal suspensión de cobertura se iniciará en todos los casos previstos precedentemente a partir de la hora veinticuatro (24) del día del vencimiento para el pago del premio exigible.

2.3. El Asegurado quedará constituido en mora en forma automática, por el simple vencimiento del plazo, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna. Sin embargo, el premio correspondiente al período de cobertura suspendida quedará a favor del Asegurador como penalidad (Art. 652 del Código Civil).

2.4. Toda rehabilitación de la cobertura suspendida por falta de pago en término surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que la Aseguradora reciba el pago total del importe o importes vencidos. Queda entendido y convenido que la rehabilitación de la cobertura antes mencionada regirá solamente para el futuro, pero no purgará la suspensión anterior de la misma derivada de la falta de pago del premio en el término convenido.

2.5. Transcurridos sesenta (60) días corridos desde que se suspendió la cobertura por falta de pago sin que el Asegurado la haya pagado y rehabilitado la misma, el contrato de seguro quedará automáticamente resuelto de pleno derecho por el simple vencimiento del plazo y sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna; en este caso el Asegurador tendrá derecho, como penalidad, al cobro íntegro de la prima

correspondiente al período de cobertura suspendida, hasta el momento de la resolución, (conforme Arts. 652 y 1204 del Código Civil).

2.6. La gestión de cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado, no modificará la suspensión de la cobertura o la resolución del contrato conforme a lo estipulado precedentemente.

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

ARTÍCULO 4

Cuando la prima quede sujeta a liquidación definitiva sobre la base de las declaraciones que deba efectuar el Asegurado, el premio adicional deberá ser abonado dentro de los dos (2) meses desde el vencimiento del contrato.

ARTÍCULO 5

Queda entendido y convenido que los créditos recíprocos, líquidos y exigibles, que existan pendientes o que se generen por cualquier concepto, vinculados o no con este contrato de seguro u otros celebrados por las partes, se compensarán de pleno derecho hasta la concurrencia del o de los montos menores, (Art. 818 del Código Civil).

MEDIOS DE PAGO HABILITADOS

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 NACIÓN.
- 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 NACIÓN 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.

CLÁUSULA 105 CLÁUSULA DE INCREMENTO AUTOMÁTICO ANUAL DE CAPITALES ASEGURADOS

(La presente cláusula sólo tendrá valor si se la indica expresamente en el Frente de Póliza y/o en las Condiciones Particulares).

De acuerdo a las condiciones establecidas en la presente cláusula, las

sumas aseguradas de la póliza que constan en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación Individual, serán incrementadas de acuerdo con la “Periodicidad para Incrementos Automáticos” indicada en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación Individual.

A partir de la vigencia de esta cláusula, el coeficiente a aplicar en cada incremento automático surgirá de la tasa fija que conste en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación Individual. Asimismo, en ningún caso los incrementos de los capitales asegurados superaran la Suma Asegurada Máxima indicada en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación Individual.

La Compañía comunicará por escrito al Asegurado, con por lo menos 45 días de anticipación a la fecha de su entrada en vigencia, los valores del Incremento y de la nueva prima.

El Tomador de la póliza podrá dejar sin efecto el incremento propuesto, notificando por escrito a la Compañía Aseguradora 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 a la Compañía Aseguradora por escrito, con una antelación no menor a treinta (30) días a la fecha de la próxima renovación. La Compañía 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.

ANEXO 380 - CONDICIONES ESPECÍFICAS DESEMPLEO INVOLUNTARIO

(La presente cobertura sólo tendrá valor si se la indica expresamente en el Frente de Póliza y/o en las Condiciones Particulares).

ARTÍCULO 1 DEFINICIONES

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

a) **Período de Carencia:** Se entiende por período de carencia al lapso contado a partir de la vigencia inicial del contrato conforme a las Condiciones Particulares y/o Certificado de Incorporación Individual, durante el cual el Asegurado no tiene derecho al seguro.

El período de carencia no se aplicará en las futuras renovaciones de póliza.

b) **Período de Espera:** Se entiende por período de espera al número de días, estipulados en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación Individual, durante los cuales no se devenga indemnización, contados desde el primer día en que el Asegurado quede en una de las situaciones de desempleo definidas en las presentes

Condiciones Específicas. No se pagará ningún beneficio por los días de Desempleo correspondientes al Período de Espera. Para la opción de pagos mensuales, en el caso que esta cobertura sea emitida con cláusula de retroactividad, de acuerdo con lo estipulado en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación Individual, el Asegurador pagará, una vez transcurrido el Período de Espera, el beneficio devengado durante el mismo; en el caso que la cobertura no se emita con cláusula de retroactividad, los beneficios se devengarán a partir de la finalización del Período de Espera.

El período de Espera no se aplicará en las futuras renovaciones de póliza.

c) **Período Activo Mínimo:** Se entiende por tal al período mínimo de trabajo que, contado hasta la fecha del Desempleo Involuntario, el Asegurado debe haber cumplido bajo relación de dependencia y en forma continuada, para tener derecho a la cobertura que otorga esta póliza, y que se estipula en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación Individual.

d) **Período de Reinserción Laboral Mínimo:** Se entiende por tal a la cantidad mínima de meses indicada en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación Individual, que el Asegurado que ya ha sido beneficiado por este seguro, aunque no en la totalidad, y que ha obtenido nuevamente empleo, debe mantenerse en él para poder invocar el seguro si incurre nuevamente en Desempleo.

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

1. Despido sin justa causa (Art. 245 Ley de Contrato de Trabajo (LCT) – t.o. 1976)
2. Despido por falta o disminución de trabajo no imputable al empleador (Art. 247 LCT)
3. Despido por fuerza mayor (Art. 247 LCT)
4. Despido por quiebra o concurso del empleador (Art. 249 LCT)
5. Acción gremial o sindical de carácter colectivo que dé lugar a la caída de los salarios correspondientes y/o a un despido general por parte del empleador.
6. Suspensión del empleado en el empleo por motivos no imputables al mismo.

ARTÍCULO 2

RIESGO CUBIERTO

De acuerdo con las estipulaciones y limitaciones descriptas en las distintas secciones que integran las presentes Condiciones Específicas, el Asegurador se obliga a cubrir el Desempleo Involuntario del Asegurado, una vez transcurridos tanto el Período de Carencia como el Período de Espera, indicados en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación Individual.

ARTÍCULO 3

CARGA DEL ASEGURADO

El Asegurado que, encontrándose en estado de Desempleo, se encuentra beneficiado por la cobertura de la presente póliza, deberá denunciar al Asegurador, en forma inmediata de producida, su reinserción laboral.

En caso de no denunciarse tal circunstancia, el Asegurador se reserva el

derecho de repetir contra el Asegurado, por los importes indebidamente pagados, con más los intereses resarcitorios calculados a la tasa de interés estipulada en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación Individual para este caso y los gastos en que el Asegurador haya incurrido a fin de detectar el fraude.

ARTÍCULO 4

FECHA DE INICIACIÓN Y PLAZOS

- a) La presente cobertura adquiere fuerza legal desde la cero (0) hora del día fijado como comienzo de su vigencia, y se renueva en cada aniversario del mismo por períodos anuales en forma automática, en tanto este cancelado el premio anterior.
- b) Los vencimientos de plazos se producirán a la cero hora de igual día del mes y año que corresponda.

ARTÍCULO 5

MODALIDAD DEL BENEFICIO

La modalidad del beneficio quedará establecida en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación Individual, y la misma podrá establecerse dentro de las opciones que se indican a continuación: El Asegurado podrá optar por alguna de las siguientes modalidades del beneficio, circunstancia que quedará estipulada en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación Individual:

- a) cuotas mensuales fijas
- b) pago único de monto fijo
- c) cuotas mensuales de capital y/o interés de saldo de deuda

d) pago único de saldo de deuda

e) cuotas vinculadas a una obligación de pago periódico.

En los casos en los que el Asegurado haya optado por una modalidad de beneficio consistente en un pago único, la obligación del Asegurador se limitará a:

- Monto Fijo: Suma Asegurada Máxima indicada en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación Individual.
- Saldo de Deuda: será el menor valor entre el saldo de deuda y la Suma Asegurada Máxima indicada en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación Individual. En este caso el saldo de deuda será el correspondiente al día anterior a aquel en que el Asegurado reciba la primera notificación de la pérdida de empleo.

En los casos en los que la suma asegurada se establezca bajo la modalidad de pagos periódicos, la obligación del Asegurador se limitará al período que dure la situación de Desempleo del Asegurado, sujeto a la cantidad máxima de cuotas y hasta el máximo beneficio periódico estipulados ambos en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación Individual.

En los casos que el beneficio se establezca en función del saldo de deuda el mismo será el correspondiente al día anterior a aquel en que el Asegurado reciba la primera notificación de la pérdida de empleo.

Si el Desempleo fuere por pérdida de uno de dos o más empleos, el beneficio se proporcionará en función de la merma en los ingresos del Asegurado, teniendo en cuenta el porcentaje que representaron las remuneraciones percibidas por el Asegurado durante el período anterior al evento estipulado para este artículo en las Condiciones Particulares

y/o en el Certificado de Incorporación Individual, en el empleo del cual fue despedido respecto del total de remuneraciones percibidas por el Asegurado durante el mismo período.

ARTÍCULO 6

CONDICIONES DE ASEGURABILIDAD

Se consideran asegurables a la fecha de emisión de la póliza, aquellas personas que:

- a) Se hallan trabajando en relación de dependencia bajo un contrato de tiempo indeterminado, en los términos de la Legislación Laboral Argentina.
- b) Haber estado trabajando en un período no menor al Período Activo especificado en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación Individual.
- c) Haber estado bajo relación de dependencia durante el "Período Activo Mínimo" de días consecutivos indicado en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación Individual.

Los trabajadores autónomos y las personas que trabajen en tareas comunitarias no son elegibles para esta cobertura de Desempleo Involuntario.

ARTÍCULO 7

RIESGOS NO CUBIERTOS

No se encuentran cubiertos los egresos producidos por:

- a) Pérdida del empleo del Asegurado notificada por el Empleador previo a la fecha de inicio indicada en las Condiciones Particulares y/o en el

Certificado de Incorporación Individual.

b) Cuando el Desempleo Involuntario del Asegurado se inicie dentro del Período de Carencia.

c) Programas de reducción de personal e inicio de despidos, anunciados por el Empleador previo a la fecha de inicio de vigencia indicada en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación Individual.

d) Despido con justa causa

e) Renuncia o Retiro Voluntario

f) Finalización de la tarea objeto del contrato

g) Despido o Renuncia cuando el empleador sea el cónyuge o tenga un parentesco hasta segundo grado de consanguinidad con el Asegurado, o cuando el Asegurado sea accionista o miembro del directorio de la empresa en la que se encontraba trabajando.

h) Pérdida de los ingresos que, bajo cualquier forma y en función de la legislación laboral vigente al momento del siniestro, se hubiera generado en trastornos mentales o emocionales o en intoxicación o abuso de drogas.

La cobertura prevista no alcanzará al Asegurado en los siguientes casos:

i) En casos de cobertura para Saldos de Deuda, no encontrarse al día en el pago de las cuotas del préstamo al momento de producirse su Desempleo Involuntario.

j) Huelga o tumulto popular, cuando el Asegurado hubiera participado como elemento activo.

No quedará cubierta la situación de conclusión de la relación laboral por fallecimiento y/o incapacidad laboral y/o jubilación y/o retiro anticipado del Asegurado.

ARTÍCULO 8

DENUNCIA DEL DESEMPLEO INVOLUNTARIO

El Asegurado deberá certificar la situación de Desempleo Involuntario mediante:

a) Las constancias que demuestren el Desempleo Involuntario, como ser: telegrama colacionado o carta documento o cualquier otro medio fehaciente que contemple la legislación vigente para acreditar dicho desempleo.

b) Copia del Certificado de Servicios y Remuneraciones otorgado por el Empleador.

c) Recibo correspondiente a la liquidación final con motivo de desempleo.

d) Recibos de pago de Prestaciones por Desempleo previstas en la Ley Nacional de Empleo vigente.

e) Telegrama o notificación fehaciente en la que conste la suspensión del Asegurado sin causa atribuible al mismo.

f) Prueba fehaciente de la quiebra del empleador.

g) Acta de conciliación celebrada entre el Asegurado y su empleador, homologada por el Ministerio de Trabajo.

ARTÍCULO 9

TERMINACIÓN DE LA COBERTURA

El seguro individual del Asegurado caducará si se verifica alguna de las siguientes causas:

a) Cuando se produzca el Fallecimiento o Invalidez Total y Permanente del Asegurado.

b) Cuando el Asegurado alcance la Edad Máxima de Permanencia que se

especifica en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación Individual.

- c) Cuando el Asegurado se jubile u opte por una modalidad de retiro anticipado.
- d) Cuando se extinga el contrato por cualquier causa.
- e) Cuando se haya pagado la totalidad de la suma asegurada prevista.
- f) Cuando la falta de pago de la prima del seguro exceda el Período de Gracia.
- g) En caso de cobertura de Saldo de Deuda, cuando la misma quede saldada.
- h) Por rescisión de la póliza.

ARTÍCULO 10

RESIDENCIA EN EL EXTRANJERO

El Asegurado debe comunicar al Asegurador en forma fehaciente e inmediata cuando fije su residencia en el extranjero, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia.

BBVA

Seguros

Más información:



Av. Leandro N. Alem 728, C.A.B.A.



www.bbvaseguros.com.ar



0-800-999-4100

Aseguradora: BBVA Consolidar Seguros S.A. CUIT 30-50006423-0
Av. Leandro N. Alem 728/732 (C1001AAP) - C.A.B.A.