

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES CONDICIONES PARTICULARES

Colón Compañía de Seguros S.A., con domicilio en la calle Alicia M de Justo 170 Piso 3 (en adelante el Asegurador o la Compañía), y el Tomador, cuyo nombre y domicilio se indican a continuación, convienen en celebrar un contrato de seguro sujeto a las Condiciones Generales, Específicas y Particulares vigentes, aprobadas por la Superintendencia de Seguros de la Nación que se detallan.

Número de Póliza:

825780

Período de vigencia de la Póliza:

Desde las 0 hs. del 11/4/2023 hasta las 24.00 hs del 11/4/2023

Fecha de Emisión: 19/04/2023

Datos del Tomador

Nombre o Razón Social:	Universidad Nacional de Córdoba
CUIT:	30546670623
Domicilio:	GENERAL JOSE G ARTIGAS 160 7 - (5000) - CBA - ARG

Planes y Coberturas

Cobertura	Suma Asegurada	Edad Mínima de Ingreso	Edad Máxima de Ingreso	Edad máxima de cobertura
Muerte Accidental	\$1.000.000	14 años	69 años	70 años inclusive
Incapacidad Permanente (B)	\$1.000.000	14 años	69 años	70 años inclusive
Gastos Médicos (*)	\$100.000	14 años	69 años	70 años inclusive

Moneda del Contrato: Pesos

Periodicidad de Pago: Mensual

Porcentaje de premio a cargo del Tomador: 100%

Porcentaje de premio a cargo del Asegurado: 0%

Alcance de Cobertura: Jornada de Trabajo e In Itinere

Cantidad Mínima de Asegurados: 217

Tipo de Accidente Cubierto: Todo Accidente, según lo definido en las Condiciones Generales Art. N° 5.

Plazo para el pago de Siniestros: 15 (quince) días de notificado el siniestro o de acompañada, si procediera, la información complementaria del art. 46 párrafo 2° y 3° de la Ley de Seguros N° 17.418.

Discriminación del Premio mensual por persona en pesos

Concepto	Importe
Prima Pura	\$30,46
Gastos Adquisición	\$15,23
Gastos de Administración	\$15,23
Prima de Tarifa	\$60,93
Tasa SSN	\$0,37
I.V.A.	\$12,80
Otros Impuestos	\$0,91
Premio	\$75,01

Nota 1: La cobertura de Gastos Médicos tiene un deducible de \$1500 por asegurado y por evento.

Anexos que forman parte de la póliza:

- Condiciones Particulares
- Anexos I – Riesgos no cubiertos
- Condiciones Generales
- Condiciones Generales – Seguro Colectivo
- Cláusula de Cobranza del Premio
- Cláusula de Renovación Automática de Vigencia
- Condiciones Específicas - Seguro sobre la Persona de un Tercero
- Condiciones Específicas – Muerte Accidental
- Condiciones Específicas – Gastos Médicos
- Condiciones Específicas – Incapacidad Permanente (B)
- Condiciones Específicas – Alcance de Cobertura Jornada de Trabajo e In Itinere
- Anexo – Nómina Inicial de Asegurados

En consideración a las declaraciones suscriptas por el Contratante en la solicitud que forma parte integrante de esta póliza, y al pago de las primas que más arriba se estipulan, Colón Compañía de Seguros S.A. de acuerdo con las Condiciones Generales de esta póliza, se obliga a pagar a los beneficiarios o tenedores de Certificados Individuales vigentes al momento de ocurrencia del siniestro, el Capital Asegurado en su oficina central o a través de los medios que éste provea a tal efecto, después de recibidas las pruebas del siniestro especificadas en las condiciones generales o en las condiciones adicionales según corresponda.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza

IMPORTANTE: Conforme con lo dispuesto en la Resolución del Ministerio de Economía 407/2001 se establece que 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 Nº 21.526; c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley Nº 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.

ADVERTENCIA: Si el texto de la presente póliza difiere del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el Tomador, si no reclamara dentro de un mes de haber recibido la póliza.

Cuando se mencionen los vocablos "Asegurado" o "Tomador" se considerarán indistintamente, según corresponda.

NOTA: "La Entidad Aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado que atenderá las consultas y reclamos que presenten los tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes. En caso de no haber sido resuelto el mismo o que haya sido denegada su admisión o desestimado, total o parcialmente, podrá acudir al Departamento de Orientación y Asistencia del Asegurado (D.O.A.A.), dependiente de la Superintendencia de Seguros de la Nación. A tal fin deberá dirigirse a Av. Julio A. Roca 721 (C1067ABC) Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en el horario de 10:30 a 17:30 hs; O bien comunicándose telefónicamente al 0-800-666-8400 o 4338-4000 (líneas rotativas), por correo electrónico a consultasydenuncias@ssn.gob.ar o vía Internet a la siguiente dirección: <http://www.ssn.gov.ar>. A través de las mencionadas vías de comunicación podrá solicitar a su vez información con relación a la entidad aseguradora".

Asesor Interviniente: ORGANIZACIÓN AMPARO SRL - CBAAMPA

Matrícula N° 19053

Unidad de Información Financiera: Conforme lo previsto en el artículo 21, inciso a) de la Ley N° 25.246 y modificatorias, las compañías de seguros como sujetos obligados deberemos elaborar y observar una política de identificación y conocimiento del cliente, cuyo contenido deberá ajustarse a la Resolución UIF Nro.230/2011; en consecuencia esta compañía solicitará a sus clientes al inicio, durante la relación contractual y ante el pedido de rescates, siniestros, cesiones, cambio de beneficiarios y demás operaciones indicadas en la normativa, la información pertinente y obligatoria en cada caso.

Acuerdo de Privacidad

Los puntos indicados en el Acuerdo se encuentran regidos por la Ley de Hábeas Data.

Colón Compañía de Seguros S.A. (en adelante La Empresa) guardará respecto de la información solicitada a nuestros clientes, y la que estos compartan con nosotros, estricta seguridad y confidencialidad.

La información solicitada al cliente es la mínima necesaria para administrar la póliza y poder brindar un mejor servicio a nuestro cliente. No será utilizada para fines distintos o incompatibles con el seguro solicitado.

La información de nuestros clientes sólo será manejada por personas autorizadas por La Empresa y quienes no cumplan con la confidencialidad y privacidad estarán sujetos a sanciones, según corresponda.

La información médica que nos proporcione el cliente será utilizada solamente para la suscripción y/o administración de su póliza de seguros, o para el fin que él mismo autorice, según se le haya comunicado al obtener dicha información.

La Empresa se compromete a mantener los archivos de sus clientes completos, actualizados y exactos, de acuerdo a la información que se solicite y sea brindada por el cliente. Los clientes pueden solicitar la rectificación o suspensión de los datos que consideren incorrectos.

El titular de los datos personales tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto conforme lo establecido en el artículo 14, inciso 3 de la Ley N° 25.326.

La DIRECCIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES, Órgano de control de la Ley N° 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales.

La presente póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación (RESOL-2022-394-APN-SSN#MEC, del 31 de mayo de 2022).

En virtud de contener esta póliza firma facsimilar, la Compañía renuncia a oponer defensas relacionadas con la falsedad o inexistencia de la firma. Circular SSN N° 4.462.

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 19 de Abril de 2023.



Silvina Haberman

Gerente Técnica

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

ANEXO I – RIESGOS NO CUBIERTOS

Quedan excluidos de la presente cobertura los daños sufridos por el asegurado que sean consecuencia inmediata o mediata de:

- a) Accidentes ocurridos con anterioridad a la fecha de vigencia inicial de la cobertura de este seguro o las consecuencias de accidentes ocurridos con anterioridad a la fecha de vigencia inicial de la cobertura, así como las consecuencias o secuelas de un accidente cubierto que se manifiesten después de los ciento ochenta (180) días siguientes a la fecha de su ocurrencia.
- b) Lesiones autoinfligidas, aun cuando se cometan en estado de enajenación mental.
- c) Muerte súbita.
- d) Enfermedades o infecciones de cualquier clase o naturaleza, incluyendo las originadas por la picadura de insectos, accidente cardiovascular, accidente cerebrovascular, infarto de miocardio y aneurismas, así como lesiones u otras consecuencias debidas a intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos que no hayan sido motivados por un accidente cubierto por esta póliza.
- e) Tratamientos psiquiátricos y/o psicológicos, trastornos de enajenación mental, estados de depresión psíquico-nerviosa, neurosis o psicosis, cualesquiera que fuesen sus manifestaciones clínicas, excepto que los mismos provengan de estrés post-traumático o de reacciones vivenciales reactivas de un accidente cubierto sufrido por el Asegurado.
- f) Accidentes causados por vértigos, vahídos, lipotimias, convulsiones o parálisis y los que ocurran por estado de perturbación mental, sonambulismo, embriaguez o a causa del abuso de drogas, estupefacientes, alcaloides o sustancias medicamentosas, salvo prescripción médica.
- g) Lesiones imputables a esfuerzo.
- h) Insolación, quemaduras por rayos solares, enfriamiento y demás efectos de las condiciones atmosféricas o ambientales.
- i) Accidentes que el Asegurado, el Tomador o los beneficiarios, 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.
- j) Accidentes causados por hechos de guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas, sea que haya habido o no declaración de guerra civil, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, motín, guerrilla, terrorismo, revoluciones, tumultos populares, lock-out, o hechos que las leyes califican como delitos contra la seguridad interior del Estado. Los accidentes causados por los hechos mencionados en el presente inciso solo podrán ser exclusiones cuando el asegurado participe como elemento activo.
- k) Accidentes que guarden relación directa o indirecta con radiación o reacción nuclear o contaminación radiactiva.
- l) Accidentes causados por fenómenos sísmicos, inundaciones u otros fenómenos naturales de carácter catastrófico.
- m) Accidentes derivados del uso de motocicletas o vehículos similares, salvo acuerdo en contrario.
- n) Accidentes derivados de la navegación aérea no realizada en líneas de transporte aéreo regular, así como de helicópteros, ya sea en calidad de tripulante, pasajero o mecánico, salvo acuerdo en contrario.
- o) Los accidentes derivados de la práctica profesional o como aficionado de los siguientes deportes: deportes aéreos (paracaidismo u otros), salto con elástico (bungee, puenting), caza mayor, montañismo, escalada (con excepción de escalada sobre bloque y/o muro artificial), excursiones en alta montaña a más de 3.000 metros de altura, espeleología, equitación (con excepción de excursión ecuestre y ejercicios de preparación) y atalajes, boxeo, boxeo americano (o full contact), inglés o tailandés, catch, lucha en

- cualquiera de sus modalidades, artes marciales, deportes de nieve (con excepción de esquí, monoesquí y surf sobre pistas), deportes mecánicos (automovilismo, motociclismo), deportes náuticos sin vigilancia (con excepción del yatching a menos de 20 millas náuticas de las costas, submarinismo a menos de 20 metros de profundidad y natación), motonáutica, de jet-esquí o scooter de mar, salvo acuerdo en contrario.
- p) Accidentes derivados de la realización de trabajos o actividades en altura superior a los 6 (seis) metros, salvo acuerdo en contrario.
 - q) La participación en carreras, ejercicios o juegos atléticos de acrobacia, pruebas de carácter excepcional, de velocidad, resistencia o seguridad en vehículos de cualquier tipo, o participación en torneos organizados por federaciones deportivas u organismos similares, o mientras participe en viajes o excursiones a regiones o zonas inexploradas, salvo acuerdo en contrario.
 - r) La manipulación de explosivos.
 - s) Las hernias, las rupturas musculares no tendinosas, los lumbagos agudos (dolor de cintura).
 - t) Afecciones no orgánicas, es decir, que no se traducen por signos objetivos revelados por examen clínico o por exámenes complementarios que acaben por clasificarlos en la categoría de enfermedades.
 - u) Participación en duelo, crimen, delito o riña, excepto en el caso de legítima defensa.
 - v) Participación en acciones militares y/o policiales.
 - w) Acción de los rayos "X" y similares, y de cualquier elemento radioactivo u originadas en reacciones nucleares.

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES CONDICIONES GENERALES

Artículo 1 - LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros Nº 17.418 y a las Condiciones Generales Específicas y Condiciones Particulares de la presente póliza que la complementan o modifican, cuando ello es admisible.

En caso de discordancia entre los elementos, el orden de prelación será el siguiente:

1. Condiciones Particulares
2. Condiciones Generales Específicas
3. Condiciones Generales

Los derechos y obligaciones del Asegurado y del Asegurador se mencionan con indicación de los respectivos artículos de la Ley de Seguros, deben entenderse como simples enunciaciones informativas del contenido esencial de la Ley, la que rige en su integridad con las modalidades convenidas por las partes.

Artículo 2 – INICIO Y FINALIZACIÓN DE LA COBERTURA

Esta póliza adquiere fuerza legal desde la fecha de inicio de vigencia indicada en las Condiciones Particulares de póliza, renovándose por períodos equivalentes en forma automática, salvo pacto en contrario.

La cobertura provista por esta póliza finalizará en los siguientes casos:

- a) Por caducidad o rescisión de esta póliza;
- b) Por renuncia del Asegurado a continuar con su seguro;
- c) Por fallecimiento del Asegurado titular;
- d) Por haber alcanzado el Asegurado titular la edad de salida prevista en las Condiciones Particulares de esta póliza;
- e) Por la comprobación de errores, simulaciones o fraudes;
- f) Cuando este seguro ampare a los cónyuges, la cobertura de los mismos caducará cuando termine la cobertura del Asegurado titular o por haber alcanzado el cónyuge la edad de salida prevista en las Condiciones Particulares de esta póliza;

- g) Cuando este seguro ampare a los hijos, la cobertura de los mismos caducará cuando termine la cobertura del Asegurado titular, o al cumplir los hijos los 21 (veintiún) años de edad, salvo pacto en contrario.

Artículo 3 - COBERTURA

El Asegurador se compromete al pago de los beneficios estipulados en las Condiciones Específicas de las coberturas que se indican en las Condiciones Particulares de póliza cuando el Asegurado sufra durante la vigencia del seguro alguna de las contingencias previstas en las coberturas contratadas a causa de un accidente cubierto, siempre que las consecuencias del accidente se manifiesten dentro de los ciento ochenta (180) días siguientes a la fecha de ocurrencia del mismo, sujeto a los términos y condiciones establecidos en las Condiciones Particulares, Condiciones Generales y Condiciones Específicas que integran el presente contrato.

Los beneficios previstos para las distintas coberturas son independientes entre sí, a menos que se indique lo contrario en las Condiciones Específicas correspondientes.

La cobertura se extiende al tránsito y/o permanencia del Asegurado en el extranjero, salvo en países que no mantengan relaciones diplomáticas con la República Argentina.

Artículo 4 - DEFINICIÓN DE ACCIDENTE

A los efectos de este seguro, se entiende por accidente a toda lesión corporal sufrida por el Asegurado independientemente de su voluntad, por una causa fortuita, exterior, súbita y violenta, y que pueda ser determinada por los médicos de una manera cierta. Se excluyen todas las lesiones que sean consecuencias de enfermedades o desórdenes físicos.

Artículo 5 - TIPOS DE ACCIDENTE

Se podrán cubrir las contingencias previstas a causa de los tipos de accidente que se definen a continuación, conforme las limitaciones o exclusiones estipuladas en la presente póliza:

- **Todo Accidente**

Son todos los accidentes que puedan ocurrir al Asegurado, ya sea en el ejercicio de la profesión declarada, o en su vida particular, o mientras esté circulando o viajando en vehículos particulares terrestres o acuáticos, propios o ajenos, conduciéndolos o no, o haciendo uso de cualquier medio habitual de transporte público de personas, ya sea terrestre, fluvial, lacustre, marítimo o en líneas de transporte aéreo regular, o mientras se halle practicando los deportes declarados en la solicitud de seguro, ya sea en calidad de profesional o aficionado, según corresponda.

- **Accidente de Tránsito**

Es el accidente que se produce:

- Al encontrarse el Asegurado como conductor o pasajero en un automóvil particular o en un automóvil de alquiler, entendiéndose por tal a taxis, remises o similares.
 - Al ser atropellado el Asegurado por cualquier clase de vehículo al transitar como peatón en la vía pública o al utilizar un vehículo no motorizado como, por ejemplo: bicicletas, patines o similares.

- **Accidente en Transporte Público**

Es el accidente que se produce al encontrarse el Asegurado como pasajero en un transporte público legalmente autorizado para el servicio de transporte regular de pasajeros, subiendo o bajando de los mismos, y habiendo pagado su correspondiente boleto o pasaje. Se entiende por transporte público a todo vehículo terrestre, acuático, marítimo o aéreo autorizado para el transporte público de pasajeros, con ruta establecida y sujeto a itinerarios regulares. Se excluyen expresamente los taxis o cualquier otro medio de transporte privado.

- **Accidente en Transporte Privado**

Es el accidente que se produce al encontrarse el Asegurado como conductor o pasajero de un automóvil particular, siempre que no realice actividades comerciales ni deportivas con el mismo.

- **Accidente Aéreo**

Es el accidente que se produce al encontrarse el Asegurado como pasajero en un servicio comercial aéreo regular destinado al transporte de personas, entre aeropuertos debidamente acondicionados para el tráfico de pasajeros, y habiendo pagado el asegurado su correspondiente boleto o pasaje.

Artículo 6 - RIESGOS NO CUBIERTOS

Quedan excluidos de la presente cobertura los daños sufridos por el asegurado que sean consecuencia inmediata o mediata de:

- x) Accidentes ocurridos con anterioridad a la fecha de vigencia inicial de la cobertura de este seguro o las consecuencias de accidentes ocurridos con anterioridad a la fecha de vigencia inicial de la cobertura, así como las consecuencias o secuelas de un accidente cubierto que se manifiesten después de los ciento ochenta (180) días siguientes a la fecha de su ocurrencia.
- y) Lesiones autoinfligidas, aún cuando se cometan en estado de enajenación mental.
- z) Muerte súbita.
- aa) Enfermedades o infecciones de cualquier clase o naturaleza, incluyendo las originadas por la picadura de insectos, accidente cardiovascular, accidente cerebrovascular, infarto de miocardio y aneurismas, así como lesiones u otras consecuencias debidas a intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos que no hayan sido motivados por un accidente cubierto por esta póliza.
- bb) Tratamientos psiquiátricos y/o psicológicos, trastornos de enajenación mental, estados de depresión psíquico-nerviosa, neurosis o psicosis, cualesquiera que fuesen sus manifestaciones clínicas, excepto que los mismos provengan de estrés post-traumático o de reacciones vivenciales reactivas de un accidente cubierto sufrido por el Asegurado.
- cc) Accidentes causados por vértigos, vahídos, lipotimias, convulsiones o parálisis y los que ocurran por estado de perturbación mental, sonambulismo, embriaguez o a causa del abuso de drogas, estupefacientes, alcaloides o sustancias medicamentosas, salvo prescripción médica.
- dd) Lesiones imputables a esfuerzo.
- ee) Insolación, quemaduras por rayos solares, enfriamiento y demás efectos de las condiciones atmosféricas o ambientales.
- ff) Accidentes que el Asegurado, el Tomador o los beneficiarios, 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.
- gg) Accidentes causados por hechos de guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas, sea que haya habido o no declaración de guerra civil, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, motín, guerrilla, terrorismo, revoluciones, tumultos populares, lock-out, o hechos que las leyes califican como delitos contra la seguridad interior del Estado. Los accidentes causados por los hechos mencionados en el presente inciso solo podrán ser exclusiones cuando el asegurado participe como elemento activo.
- hh) Accidentes que guarden relación directa o indirecta con radiación o reacción nuclear o contaminación radiactiva.
- ii) Accidentes causados por fenómenos sísmicos, inundaciones u otros fenómenos naturales de carácter catastrófico.
- jj) Accidentes derivados del uso de motocicletas o vehículos similares, salvo acuerdo en contrario.
- kk) Accidentes derivados de la navegación aérea no realizada en líneas de transporte aéreo regular, así como de helicópteros, ya sea en calidad de tripulante, pasajero o mecánico, salvo acuerdo en contrario.
- ll) Los accidentes derivados de la práctica profesional o como aficionado de los siguientes deportes: deportes aéreos (paracaidismo u otros), salto con elástico (bungee, puenting), caza mayor, montañismo, escalada (con excepción de escalada sobre bloque y/o muro artificial), excursiones en alta montaña a más de 3.000 metros de altura, espeleología, equitación (con excepción de excursión ecuestre y ejercicios de

- preparación) y atalajes, boxeo, boxeo americano (o full contact), inglés o tailandés, catch, lucha en cualquiera de sus modalidades, artes marciales, deportes de nieve (con excepción de esquí, monoesquí y surf sobre pistas), deportes mecánicos (automovilismo, motociclismo), deportes náuticos sin vigilancia (con excepción del yatching a menos de 20 millas náuticas de las costas, submarinismo a menos de 20 metros de profundidad y natación), motonáutica, de jet-esquí o scooter de mar, salvo acuerdo en contrario.
- mm) Accidentes derivados de la realización de trabajos o actividades en altura superior a los 6 (seis) metros, salvo acuerdo en contrario.
 - nn) La participación en carreras, ejercicios o juegos atléticos de acrobacia, pruebas de carácter excepcional, de velocidad, resistencia o seguridad en vehículos de cualquier tipo, o participación en torneos organizados por federaciones deportivas u organismos similares, o mientras participe en viajes o excursiones a regiones o zonas inexploradas, salvo acuerdo en contrario.
 - oo) La manipulación de explosivos.
 - pp) Las hernias, las rupturas musculares no tendinosas, los lumbagos agudos (dolor de cintura).
 - qq) Afecciones no orgánicas, es decir, que no se traducen por signos objetivos revelados por examen clínico o por exámenes complementarios que acaben por clasificarlos en la categoría de enfermedades.
 - rr) Participación en duelo, crimen, delito o riña, excepto en el caso de legítima defensa.
 - ss) Participación en acciones militares y/o policiales.
 - tt) Acción de los rayos "X" y similares, y de cualquier elemento radioactivo u originadas en reacciones nucleares.

Artículo 7 - PERSONAS NO ASEGURABLES

No son asegurables las personas menores a la edad mínima de ingreso, ni mayores a la edad máxima de ingreso, ambas previstas en las Condiciones Particulares de la póliza.

Artículo 8 - PAGO DE LA PRIMA

El importe de las primas del seguro y la periodicidad del pago de las mismas se estipulan en las Condiciones Particulares de póliza.

El pago de la prima queda sujeto a las condiciones y efectos establecidos en la "Cláusula de Cobranza del Premio" que forma parte del presente contrato.

Artículo 9 – CARGAS DEL ASEGURADO O BENEFICIARIOS EN CASO DE ACCIDENTE

El Asegurado o los beneficiarios, según corresponda, comunicarán por escrito al Asegurador el accidente dentro de los 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.

Desde el momento mismo de ocurrido el accidente, el Asegurado accidentado deberá someterse, a su cargo, a un tratamiento médico racional y seguir las indicaciones del facultativo que le asiste; deberá enviarse al Asegurador un certificado del médico que atiende al asegurado 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. El Asegurado remitirá al Asegurador las certificaciones médicas que informen sobre la evolución de las lesiones y actualicen el pronóstico de curación cuando le sea requerido por el Asegurador, con una frecuencia no inferior a quince (15) días. Asimismo, el Asegurado deberá someterse al examen de los médicos del Asegurador cada vez que éste lo solicite.

El Asegurado o los beneficiarios también están obligados a suministrar al Asegurador, a su pedido, la información y/o prueba instrumental necesaria para verificar el siniestro o la extensión de la prestación a su cargo, como así también permitirle al Asegurador las indagaciones necesarias a tales fines sin perjuicio de la información a que se refiere el párrafo anterior. También se aportará testimonio de cualquier actuación sumarial que se hubiese instruido con motivo del hecho determinante del siniestro amparado por esta póliza, salvo que razones procesales lo impidieran.

En caso de fallecimiento del Asegurado, 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.

El incumplimiento por parte del Asegurado y/o del Beneficiario –según corresponda– de las cargas impuestas en este artículo producirá la caducidad automática de los derechos indemnizatorios que otorga la presente póliza.

Artículo 10 - CUMPLIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL ASEGURADOR

El pago de los beneficios estipulados en esta póliza se hará dentro de los 15 (quince) días de notificado el siniestro o de cumplidos los requisitos a que se refiere el Artículo CARGAS DEL ASEGURADO O BENEFICIARIOS EN CASO DE ACCIDENTE de estas Condiciones Generales, el que sea posterior.

Artículo 11 - VALUACIÓN POR PERITOS

Si no hubiere acuerdo entre las partes, las consecuencias indemnizables del accidente 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, la parte más diligente podrá requerir su nombramiento a la Secretaría de Salud de la Nación u otro organismo que la reemplace.

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.

Artículo 12 - PLURALIDAD DE SEGUROS

El Asegurado deberá notificar sin dilación a cada Asegurador los seguros de Accidentes Personales que tenga contratados o contrate en lo sucesivo. El Asegurado no tiene obligación de notificar los riesgos de Accidentes Personales que se cubran accesoriamente en otras ramas de seguros.

Artículo 13 - 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 meses de haber conocido la reticencia o falsedad. Cuando la reticencia no dolosa es alegada dentro del plazo citado precedentemente, 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 del riesgo. 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. En todos los casos, si el siniestro ocurre durante el plazo para impugnar, el Asegurador no adeuda prestación alguna.

Artículo 14 - AGRAVACIÓN DEL RIESGO

El Asegurado debe denunciar al Asegurador toda agravación del riesgo asumido, que de haber existido al tiempo de la celebración del contrato lo hubiera impedido o hubiera modificado sus condiciones. Se consideran agravaciones del riesgo únicamente las que provengan de las siguientes circunstancias:

- a) Modificación del estado físico o mental del Asegurado.
- b) Modificación de su profesión o actividad.
- c) Fijación de residencia fuera del país.

Cuando la agravación se deba a un hecho del tomador, la cobertura queda suspendida. El asegurador, en el término de siete días, deberá notificar su decisión de rescindir. No obstante, cuando la agravación provenga del cambio de la profesión o actividad del Asegurado y si de haber existido ese cambio al tiempo de la celebración, el Asegurador hubiera concluido el contrato por una prima mayor, la suma asegurada se reducirá en proporción a la prima pagada.

Artículo 15 - RESIDENCIA EN EL EXTRANJERO

El Asegurado debe comunicar al Asegurador en forma fehaciente e inmediata, cuando fije su residencia en el extranjero.

Artículo 16 - REDUCCIÓN DE LAS CONSECUENCIAS

El Asegurado en cuanto le sea posible, debe impedir o reducir las consecuencias del siniestro, y observar las instrucciones del Asegurador al respecto, en cuanto sean razonables.

Artículo 17 - DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIO

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

Designadas varias personas sin indicación de cuota parte, se entiende que el beneficio es por partes iguales. Cuando se designe a los hijos se entiende a los concebidos y los sobrevivientes al tiempo de ocurrir el evento previsto. Cuando se designe a los herederos, se entiende a los que por Ley suceden al Asegurado, si no 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 contratante no designe beneficiario o por cualquier causa la designación se haga ineficaz o quede sin efecto, se entiende que designó a los herederos.

Artículo 18 - CAMBIO DE BENEFICIARIO

El contratante 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 19 - CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS

El incumplimiento de las obligaciones y 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.

Artículo 20 - 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 esa 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 Asegurado opta por la rescisión, el Asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido, según las tarifas de corto plazo.

En caso de rescindirse el contrato después de haber ocurrido durante su vigencia uno o varios accidentes cubiertos por el seguro que den lugar a la prestación por incapacidad permanente parcial, el cálculo de la prima total a devolver se hará previa deducción del porcentaje de incapacidad permanente reconocida.

Artículo 21 - DOMICILIO

El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones es el último declarado.

Artículo 22 – CÓMPUTO DE LOS PLAZOS

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

Artículo 23 – COMPETENCIA

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

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES CONDICIONES GENERALES – SEGURO COLECTIVO

Artículo 1 - DEFINICIONES

A los efectos de este seguro, se entiende por:

- **Asegurador:** Colón Compañía de Seguros S.A., que asume la cobertura de los riesgos objeto de este contrato, con arreglo a las condiciones de la presente póliza.
- **Tomador:** Es la persona física o jurídica que suscribe este contrato con el Asegurador y representa al grupo asegurado.
- **Grupo asegurable:** Es un conjunto de personas unidas por un vínculo o interés común, previo a la contratación de este seguro, y diferente a éste, cuya definición se indica en las Condiciones Particulares.
- **Asegurado:** El Asegurado titular es cada una de las personas que, perteneciendo al grupo asegurable, satisface las condiciones de adhesión al seguro y que se identifica en el Certificado Individual de Incorporación.
- **Beneficiario:** Es la persona designada por el Asegurado, con derecho a recibir las indemnizaciones previstas en esta póliza.

Artículo 2 – INICIO Y FINALIZACIÓN DE LA COBERTURA

La cobertura brindada por cada certificado individual iniciará su vigencia en la fecha indicada en el correspondiente certificado individual, y finalizará en los siguientes casos:

- a) Por caducidad o rescisión de esta póliza;
- b) Por renuncia del Asegurado a continuar con su seguro;
- c) Por dejar de pertenecer el Asegurado titular al grupo regido por el Tomador;
- d) Por fallecimiento del Asegurado titular;
- e) Por haber alcanzado el Asegurado titular la edad de salida prevista en las Condiciones Particulares de esta póliza;
- f) Por la comprobación de errores, simulaciones o fraudes referentes al Asegurado Titular o relacionados con sus reclamos de beneficios;
- g) Cuando este seguro ampare a los cónyuges, cuando termine la cobertura del Asegurado titular o por haber alcanzado el cónyuge la edad de salida prevista en las Condiciones Particulares de esta póliza;
- h) Cuando este seguro ampare a los hijos, cuando termine la cobertura del Asegurado titular, o al cumplir los hijos los 21 (veintiún) años de edad, salvo pacto en contrario.

CLÁUSULA DE COBRANZAS

Artículo 1:

El/los premio/s (anual, mensual, bimestral, trimestral, cuatrimestral o semestral, según se indique en las Condiciones Particulares), de este seguro, debe/n pagarse al contado en la fecha de iniciación de la vigencia de cada período de facturación o, si el Asegurador lo aceptase, en cuotas mensuales iguales y consecutivas (expresadas en pesos, o moneda extranjera establecidas en las Condiciones Particulares, en las que constarán asimismo el plazo de pago de las cuotas). El componente financiero se calculará de acuerdo a lo dispuesto en el

Artículo 4º de la Resolución General N.º 21.523 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. El comienzo de la vigencia de las Pólizas o contratos de seguros quedará condicionado al pago parcial o total del premio. La prima es debida desde la celebración del contrato, pero no es exigible sino contra entrega de la póliza, salvo que se haya emitido un certificado o instrumento provisorio de cobertura. En el caso que la prima no se pague contra entrega de la presente póliza, su pago queda sujeto a las condiciones y efectos establecidos en esta Cláusula. En el caso de que el pago del premio se convenga en cuotas, la primera de ellas deberá contener, además, el total del Impuesto al valor Agregado correspondiente al contrato, conforme lo dispuesto por el punto 5 del inciso b) del Artículo 5º de la Ley de Impuesto al Valor Agregado. Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

Artículo 2 - PLAZO DE GRACIA

Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible sin que este se haya producido, la Compañía concederá un plazo de gracia de un mes (no inferior a treinta días) para el pago, sin recargo de intereses de todas las primas, plazo durante el cual esta póliza continúa en vigor. Para el pago de la primera prima o fracción de prima, el plazo de gracia se contará desde la vigencia de esta Póliza. Para el pago de las primas o fracciones de primas siguientes, dicho plazo de gracia correrá a partir de las cero (0) hora del día del vencimiento establecido en las Condiciones Particulares. Si durante el Plazo de Gracia se produjera un siniestro amparado por esta Póliza, se deducirá de la suma a abonarse la prima o fracción de prima impaga vencida.

Artículo 3 - FALTA DE PAGO DE LAS PRIMAS

Si cualquier prima no fuese pagada dentro del plazo de gracia, esta Póliza quedará suspendida automáticamente sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. El plazo de suspensión se podrá extender por el término de 3 (tres) meses, al fin del cual la cobertura quedará rescindida, salvo que se produzca la rehabilitación según lo dispuesto en el Artículo 4 de Rehabilitación. La entidad no responderá por un siniestro ocurrido durante el plazo de suspensión.

Artículo 4 - REHABILITACIÓN

No obstante lo dispuesto en el Artículo 2 de la presente Cláusula, el Tomador podrá dentro de los 3 (tres) meses siguientes al último día del plazo de gracia señalado en el mencionado artículo, pagar la prima adeudada de este seguro o una parte de ella si se ha pactado su Pago Fraccionado; en este caso, por el solo hecho del pago mencionado los efectos de este seguro se rehabilitarán a partir de las cero horas del día siguiente a la fecha de pago del importe vencido. El Asegurado podrá obtener su rehabilitación siempre que abone las primas impagas vencidas hasta la fecha de la rehabilitación, con los intereses que fije el Asegurador y con los gastos administrativos que se originen. Al producirse la rehabilitación el Asegurado renuncia a todo tipo de reclamo que pudiera corresponder por eventuales siniestros ocurridos desde la fecha de vencimiento del plazo de gracia para el pago de la prima impaga y hasta las cero horas del día siguiente de efectuado el pago. La gestión de cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulada fehacientemente. No entrará en vigencia la cobertura en ningún periodo en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior. Una vez vencido el plazo que acuerda este Artículo, y no habiéndose efectuado el pago de la Prima debida, la Póliza quedará rescindida automáticamente, pudiendo el Asegurador reclamar judicialmente las primas impagas, aunque la cobertura haya estado suspendida.

Artículo 5:

El plazo de pago no podrá exceder el plazo de la facturación, disminuido en 30 (treinta) días.

Artículo 6:

Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los premios de los seguros de períodos menores de 1 (un) año y a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

CLÁUSULA DE RENOVACIÓN AUTOMÁTICA DE VIGENCIA

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

Las Condiciones Generales, Condiciones Específicas, Condiciones Particulares y demás cláusulas y/o anexos que conforman el contrato se mantendrán inalteradas pudiendo el Asegurador omitir el envío del texto completo de los elementos contractuales. No obstante ello, el Tomador podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento.

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

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

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

El premio que figura en las Condiciones Particulares 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.

CONDICIONES GENERALES ESPECÍFICAS SEGURO SOBRE LA PERSONA DE UN TERCERO

Artículo 1 - CONDICIONES

El Tomador declara al concertar el seguro que la prima se encuentra exclusivamente a su cargo.

El presente seguro cubre los accidentes que sufran los Asegurados, y por las indemnizaciones especificadas en las Condiciones Particulares de póliza, mientras permanezcan al servicio del Tomador, o mientras éste tenga un interés económico lícito sobre la vida o salud de los Asegurados.

Artículo 2 - BENEFICIARIOS

Se instituye beneficiario en primer término al Tomador, con preeminencia sobre los restantes beneficiarios que conservarán su derecho sólo sobre el saldo de la prestación: a) por el monto que resultase de cualquier responsabilidad civil o legal que tuviera que asumir con motivo de accidentes cubiertos por la póliza que sufrieran los asegurados; b) por el monto del perjuicio concreto resultante de un interés económico lícito que demostrara con respecto a la vida o salud de los Asegurados, cuando éstos sufrieran accidentes cubiertos por el contrato.

Previa citación al Tomador para que en el término de tres (3) días invoque su derecho al cobro preferente conforme con el párrafo anterior, el pago del saldo de las prestaciones se hará directamente a los Asegurados o beneficiarios que justifiquen sus derechos. En caso de desacuerdo entre los interesados, se consignará judicialmente el importe.

CONDICIONES ESPECÍFICAS - ALCANCE DE COBERTURA: JORNADA DE TRABAJO E IN ITINERE

Artículo 1 - ALCANCE DE LA COBERTURA

El presente seguro cubre exclusivamente los accidentes que sufra el Asegurado durante la jornada de trabajo al servicio del Tomador, en el horario y lugar declarados en la solicitud de seguro. Los días libres y ausencias del lugar de trabajo no se considerarán jornada laboral.

Se cubren asimismo los accidentes producidos en el trayecto entre el domicilio del Asegurado y el lugar de trabajo, siempre que dicho trayecto no sea modificado por motivos ajenos al trabajo.

La restricción definida se extiende a todas las coberturas establecidas en las Condiciones Específicas contratadas. La cobertura es adicional e independiente de cualquier otro beneficio que les corresponda a los asegurados originados por leyes laborales (Ley Nro 24.557).

CONDICIONES ESPECÍFICAS – MUERTE ACCIDENTAL

ARTÍCULO 1 - COBERTURA

En caso de fallecimiento del Asegurado a causa de un accidente cubierto por esta póliza, el Asegurador abonará la suma asegurada prevista para esta cobertura que se estipula en las Condiciones Particulares de póliza.

ARTÍCULO 2 - PAGO DEL BENEFICIO

Para obtener el beneficio previsto en esta cobertura, además de las obligaciones estipuladas en las Condiciones Generales de póliza, se requiere presentar la siguiente documentación:

- a) Copia legalizada de la partida de defunción del Asegurado.
- b) Certificado médico detallando las causas del fallecimiento.
- c) Cuando los beneficiarios fueran los herederos, testimonio de la Declaratoria de Herederos dictada por el Juez competente.

ARTÍCULO 3 - CARÁCTER DEL BENEFICIO.

Las indemnizaciones que acuerda la presente cláusula son adicionales e independientes de los demás beneficios previstos en la póliza y, en consecuencia, la Compañía no hará, por tal concepto deducción alguna de la suma asegurada al pagarse cualquiera de ellos.

ARTÍCULO 4 – INICIO Y FINALIZACIÓN DE LA COBERTURA ADICIONAL.

La presente Cobertura Adicional inicia su vigencia en la fecha señalada en las Condiciones Particulares o en el respectivo Certificado Individual, y cesará en las siguientes circunstancias:

- h) Por caducidad o rescisión de esta póliza;
- i) Por renuncia del Asegurado a continuar con su Cobertura;
- j) Por fallecimiento del Asegurado titular;
- k) Por haber alcanzado el Asegurado titular la edad máxima de cobertura prevista en las Condiciones Particulares de esta póliza;
- l) Por la comprobación de errores, simulaciones o fraudes.

CONDICIONES ESPECÍFICAS - COBERTURA: GASTOS MÉDICOS

Artículo 1 – COBERTURA

El Asegurador reembolsará el importe de gastos de asistencia médico-farmacéutica prescrita por facultativo en que haya incurrido el Asegurado, como consecuencia de un accidente cubierto por esta póliza, neto de todo reintegro de gastos efectuado por la obra social, entidad de medicina prepaga y/o seguro de salud del Asegurado, hasta la suma asegurada prevista para esta cobertura en las Condiciones Particulares de póliza. Para esta cobertura será de aplicación la franquicia por siniestro que se indica en las Condiciones Particulares.

Artículo 2 – PAGO DEL BENEFICIO.

Para obtener el beneficio previsto en esta cobertura, además de lo estipulado en el Artículo CARGAS DEL ASEGURADO O BENEFICIARIOS EN CASO DE ACCIDENTE de las Condiciones Generales de póliza, el Asegurado deberá presentar la historia clínica, constancia de los tratamientos prescritos por el médico tratante y comprobantes originales de los gastos incurridos.

Artículo 3 – CARÁCTER DEL BENEFICIO.

La indemnización que acuerda la presente cláusula es adicional e independiente de los demás beneficios previstos en la póliza y, en consecuencia, la Compañía no hará, por tal concepto, deducción alguna de la suma asegurada al pagarse cualquiera de ellos.

Artículo 4 – RIESGOS ESPECÍFICOS NO CUBIERTOS.

Además de los riesgos no cubiertos establecidos en el artículo RIESGOS NO CUBIERTOS de las Condiciones Generales, el Asegurador no tomará a su cargo los gastos por viajes y estadías para tratamientos termales o convalecencias ni por el suministro de lentes, aparatos ortopédicos y prótesis dentales.

ARTÍCULO 5 – INICIO Y FINALIZACIÓN DE LA COBERTURA ADICIONAL.

La presente Cobertura Adicional inicia su vigencia en la fecha señalada en las Condiciones Particulares o en el respectivo Certificado Individual, y cesará en las siguientes circunstancias:

- a) Por caducidad o rescisión de esta póliza;
- b) Por renuncia del Asegurado a continuar con su Cobertura;
- c) Por fallecimiento del Asegurado titular;
- d) Por haber alcanzado el Asegurado titular la edad máxima de cobertura prevista en las Condiciones Particulares de esta póliza;
- e) Por la comprobación de errores, simulaciones o fraudes.

CONDICIONES ESPECÍFICAS - INCAPACIDAD PERMANENTE (B)

ARTÍCULO 1 - COBERTURA.

Si un accidente cubierto por esta póliza causara una invalidez permanente del Asegurado, y siempre que las consecuencias del Accidente se manifiesten a más tardar dentro de los 180 días a contar de la fecha de ocurrencia del mismo, determinada con prescindencia de su profesión u ocupación, se abonará una suma igual al porcentaje que corresponda de acuerdo a la naturaleza y gravedad de la lesión sufrida -según se indica a continuación- sobre la suma asegurada estipulada para esta cobertura en las Condiciones Particulares de póliza.

Por la Pérdida:

- de la vista de ambos ojos.....	100%
- de ambas manos o de ambos pies	100%
- de la vista de un ojo.....	40%
- del brazo derecho.....	65%
- de la mano derecha.....	60%
- del brazo izquierdo.....	52%
- de la mano izquierda.....	48%
- de una pierna.....	55%
- de un pie.....	40%
- del dedo pulgar de la mano derecha.....	18%

- del dedo pulgar de la mano izquierda	14%
- del dedo índice de la mano derecha	14%
- del dedo índice de la mano izquierda	11%
- del dedo medio de la mano derecha	9%
- del dedo medio de la mano izquierda	7%
- del dedo anular o meñique de la mano derecha	8%
- del dedo anular o meñique de la mano izquierda	6%
- del dedo pulgar del pie	8%
- de cualquier otro dedo del pie	4%

En caso de constar en la solicitud de seguro que el Asegurado ha declarado ser zurdo, se invertirán los porcentajes de indemnización fijados por la pérdida de los miembros superiores.

Con respecto a brazos, manos, piernas, pies y dedos, se entiende por pérdida la amputación o la inhabilitación funcional completa y definitiva de los mismos; en cuanto a los ojos, consiste en la pérdida de la vista de manera total e irrecuperable por tratamiento médico y/o quirúrgico.

La pérdida de las falanges de los dedos será indemnizada sólo si se ha producido por amputación total o anquilosis y la indemnización será igual a la mitad de la que corresponde por la pérdida del dedo entero si se trata del pulgar y a la tercera parte de cada falange si se trata de otros dedos.

Por la pérdida de varios miembros y órganos, se sumarán los porcentajes correspondientes a cada miembro u órgano perdido, sin que la indemnización total pueda exceder del 100% de la suma asegurada para esta cobertura. Cuando la incapacidad así establecida llegue al 80% se considerará incapacidad total y se abonará por consiguiente íntegramente la suma asegurada.

Las incapacidades derivadas de accidentes sucesivos ocurridos durante un mismo período anual de la vigencia de la póliza y cubiertos por la misma serán tomadas en conjunto a fin de fijar el grado de incapacidad a indemnizar por el último accidente.

Artículo 2 – CARÁCTER DEL BENEFICIO

Esta cobertura es sustitutiva de las indemnizaciones que correspondan a otras coberturas por fallecimiento del asegurado a consecuencia de un accidente cubierto por esta póliza, por lo cual las indemnizaciones que reciba el Asegurado en virtud de esta Condición Específica se deducirán de la indemnización que corresponda a los beneficiarios por aplicación de otras coberturas contratadas que cubran el fallecimiento del asegurado.

ARTÍCULO 3 – INICIO Y FINALIZACIÓN DE LA COBERTURA ADICIONAL

La presente Cobertura Adicional inicia su vigencia en la fecha señalada en las Condiciones Particulares o en el respectivo Certificado Individual, y cesará en las siguientes circunstancias:

- a) Por caducidad o rescisión de esta póliza;
- b) Por renuncia del Asegurado a continuar con su Cobertura;
- c) Por fallecimiento del Asegurado titular;
- d) Por haber alcanzado el Asegurado titular la edad máxima de cobertura prevista en las Condiciones Particulares de esta póliza;
- e) Por la comprobación de errores, simulaciones o fraudes.

ANEXO – Nómina Inicial de Asegurados

ASEGURADOS				
ORDEN	APELLIDO	NOMBRE	DNI	FECHA DE NACIMIENTO
1	ACCOTTO	ABRIL	32836060	17/4/2000
2	ACEVEDO	PABLO AGUSTIN	41015185	11/3/1998
3	AGUIRRE	LEONARDO	37822972	28/4/1994
4	AILE	CINDY DE LOURDES	38280639	11/2/1998
5	Alaniz Diaz	Francisco Emanuel	42400577	17/2/2000
6	ALARCIA	FRANCO	41438472	12/1/1999
7	ALFONSO	SOFIA ANDREA	41051052	8/7/1998
8	ALI TAS	DANIELA	41776632	6/4/1999
9	ALVAREZ	AGUSTINA	41594829	15/2/1999
10	ALVAREZ	MILAGROS	41976828	2/7/1999
11	ALVAREZ	FRANCO LEONEL	40724269	2/11/1997
12	ALVAREZ MENENDEZ	EDUARDO RODRIGO	42213366	21/10/1999
13	AMILIBIA	CAMILA BELIN	42160571	27/10/1999
14	ANCONETANI	NAHUEL	41225008	17/4/1999
15	Andres	David	41280926	28/1/1999
16	Antsn	Martin Andres	42208614	2/10/1999
17	ANTUNEZ	JULIETA	42100214	17/8/1999
18	Apelans	Lucma	42234762	13/1/2000
19	ARANDA	GIULIETTA	42383827	8/3/2000
20	ARCE	VALENTINA ZOE	41439689	24/8/1998
21	ARISTEGUI JAUREGUINA	MALEN CAMILA	41340593	14/8/1998
22	Arrieta	carolina cecilia	39057046	17/8/1995
23	ASEFF	BRENDA JAZMIN	41593643	1/3/1999
24	AYET	MAIA SOFMA	43272124	8/3/2001
25	Azocar	Jonathan Hernan	38805610	8/8/1995
26	Baez	Agustin	40820029	22/3/1998
27	BARBERO	AGUSTIN	41411206	25/9/1998
28	BARRIOS SABAGH	INDRA NAIARA	42268184	8/1/2000
29	BASTOS	LARA	43369849	30/4/2001
30	BASUALDO	CINTIA LORENA	33328148	15/9/1988
31	BEDINI	AGUSTIN NICOLAS	42104439	28/9/1999
32	BELLO	CONSTANZA	41736096	3/3/1999
33	BELTRAMO	IGNACIO	42729976	25/10/2000
34	Bergero	Mercedes	42513330	26/6/2000
35	BERGESSE	VALENTINA	42160409	30/9/1999

36	Bergoglio	Bruno	41735937	8/2/1999
37	Bertoli	Sofia	42512451	4/5/2000
38	Blanco Porporato	Pablo Gaston	38885802	7/4/1995
39	BOC-HO	MARTINA	40029101	19/11/1996
40	BOGLIONE	JERONIMO GUSTAVO	43132996	7/12/2000
41	BOHORQUEZ QUINTEROS	ARIADNA NATALI	42640295	17/5/2000
42	BONAFE ROMITI	JOSEFINA	43370662	19/05/2001
43	BONALDI	KAREN DAHYANA	38281458	4/1/1995
44	Bonato	Maria Lila	41478938	6/10/1999
45	BRANCA	ONA	43243695	16/2/2001
46	BRIZUELA	MICAELA ELOISA	40724766	14/1/1999
47	BUSTOS	ALDANA SOLEDAD	41484537	12/1/1999
48	CADENAZZI	ISABELLA	42559134	6/7/2000
49	CARMONA	LUCIA	42051234	2/10/1999
50	CARO	PILAR	42159041	30/8/1999
51	CASAJUS	MARMA CATALINA	42449667	21/2/2000
52	CASAS	MARTIN	42215098	20/11/1999
53	CASTILLO	NAOMI BELEN	42053331	11/8/1999
54	CATAN	JULIETA ALEJANDRA	42465007	20/5/2000
55	CATANIA	AGUSTINA	41521896	20/9/1998
56	CIRIACI RIBONE	Gimena	42442841	15/6/2000
57	CLAUSEN	VLADIMIR	42330260	16/5/2000
58	Cofre	Micaela	42105479	22/10/1999
59	CORDERO	FABRICIO NICOLAS	42641077	10/5/2000
60	COSTAMAGNA	Maria Florencia	42978129	11/10/2000
61	Cozzi	Cristian Gabriel	42407593	13/3/2000
62	CUELLO	TOMAS	41886152	17/4/1999
63	CURUTCHET	TAMARA	41559854	27/8/1998
64	DIPPOLITO	VALENTINA	42182515	16/10/1999
65	DE COPPI	GISELLA VERSNICA	39623859	1/8/1996
66	De Giambatista	Paula	42694706	6/6/2000
67	DE GIROLAMO LOSS	BIANCA	42512744	15/5/2000
68	DE SOUZA	JENIFER	37797813	7/7/1994
69	DEFAZIO	MELANI	40750439	29/10/1997
70	DELTROZZO	LUCIANA	42285205	8/12/1999
71	DENIZ	MATIAS HERNAN	41502079	15/11/1998
72	Depetris	Luz Maria	42439921	30/3/2000
73	DESBOTS	Valentina	43142057	18/12/2000
74	DIAZ	JEREMIAS	41349429	25/6/1998
75	DIAZ	AGUSTIN ANDRES	40837988	17/2/1998

76	DIAZ	VICTORIA CECILIA	42616065	23/3/2000
77	DIAZ	JUAN MANUEL	40026719	8/3/1997
78	Diez Dojorti	Martin Tomas	41321657	14/9/1998
79	DOMINGUEZ	AGUSTIN	42246396	11/11/1999
80	EBERHARDT	MARIANELA	39697666	13/9/1996
81	Elli	Agustina	40050861	9/11/1996
82	ESCUDERO PONTEPRIMO	LUCILA NOEL	42699126	16/6/2000
83	ESTERAS	MANUEL	42212765	19/11/1999
84	Fernandez Kobylanski	Rocmo Marma	42258123	18/12/1999
85	FISCHER	NADIA PAOLA	41642633	14/5/1999
86	Franchetti Orlando	Marma Luciana	41272695	14/7/1998
87	FREITES	PABLO	41018021	3/2/1998
88	FRITZ	MARIA CANDELA	42854184	25/10/2000
89	FUENTES	SOL MELANIE	42107409	15/9/1999
90	GALO	ARIADNA	37658707	3/5/1994
91	GARCIA MONTERO	JULIETA	43368805	27/4/2001
92	GAZZOLA	ROCIO	42511231	8/3/2000
93	GIGENA	RODRIGO	42053238	1/8/1999
94	Gigena	Fatima Jaquelina Inis	41902791	17/6/1999
95	Gil	Lucia Belin	42404840	23/2/2000
96	GIORDANO BRUSA	FLORENCIA	42048211	9/9/1999
97	GOIA	FLORENCIA	41158669	25/8/1998
98	GONZALEZ	DELFINA	40816305	2/2/1998
99	GOREN	MAXIMILIANO	41680538	14/12/1998
100	GRAMAGLIA	MANUELA	41441599	2/12/1998
101	Granero	Juan Ignacio	41481314	21/8/1998
102	GRILLO ACOSTA	IVAN AGUSTMN	40506804	30/11/1997
103	GUALA LUJAN	PATRICIA	38337467	7/10/1996
104	GUERRA	CECILIA	40902277	9/1/1999
105	Houriet	Facundo	42982610	8/11/2000
106	IBAQEZ ESPECHE	MARIA PIA	41808089	4/2/1999
107	IBAQEZ PACHECO	SOL ALEJANDRA	42517297	28/6/2000
108	IBARRA	LUCIA SELENA	43144205	23/1/2001
109	IGLESIAS	FLORENCIA BELEN	41339100	18/10/1998
110	IGLESIAS QUINTANA	CONRADO	42641768	28/5/2000
111	ISELE ALTRICHTER	ERIKA	41224627	18/5/1998
112	JUREVICIUS	BENJAMIN	42020618	6/7/1999
113	KLEMENCO	CAMILA	42105667	28/3/1999
114	La Valle	Clara	42637029	23/6/2000
115	LEDDA	Milagros	41964411	13/7/1999

116	LIMIA FLORES	FLAVIA CANDELA	41964954	24/11/1999
117	Lirio	Maximiliano	41846294	8/4/1999
118	LOPEZ	JUAN RAMON	23821763	31/12/1973
119	LOPEZ CRIADO	SOLANGE AGUSTINA	42246046	15/11/1999
120	LSPEZ SIVILAT	MARMA PAZ	42641569	17/7/2000
121	LORENZATTI	AGUSTINA	41965625	13/9/1999
122	LOZA	FLORENCIA	41484171	8/4/1999
123	Ludueqa Gonzalez	Rocio Isabel	42106196	17/9/1999
124	LUIS	JORGE	41401152	6/7/1998
125	LUNA	FERMMN	40807203	26/1/1998
126	MACALUSO	REBECA LORENA	42107016	6/8/1999
127	MALARA CARNET	MARMA JOSI	42183553	18/10/1999
128	MANCINI	FELIPE	43296600	17/4/2001
129	MARINELLO DURIEUX	ROCIO	42641741	27/5/2000
130	MARTI	ARIANA	42978137	10/7/2000
131	MARTINELLI	IGNACIO	42387526	20/3/2000
132	MARTINEZ CASTELLANOS	Solana Nicole	42256563	16/11/1999
133	MARTOS DISCIULLO	MATILDE	42693101	12/6/2000
134	MEDINA VELARDEZ	MATEO NAHUEL	41712275	24/1/1999
135	MELIQANCO	ALDANA MICAELA	41295148	4/2/1999
136	MELONI	BELEN	41993323	1/7/1999
137	MENZAQUE	ABRIL	42640209	17/4/2000
138	MERCADO	OLIVIA CELESTE	41977394	4/11/1999
139	MERLO	LAUTARO	42245789	13/12/1999
140	MERLO DE LILLO	JUAN SEGUNDO	43399016	6/4/2001
141	MOLINA	MARIA AGUSTINA	41339958	21/7/1998
142	MONZONI	CAMILA	42511253	9/3/2000
143	MORALES	NATALIA NOELO	36018541	12/11/1992
144	MORAN LIENDO	MICAELA	42106773	28/8/1999
145	MORENO	ALENA MICAELA	39496595	20/1/1996
146	MORENO PALLONI	FACUNDO	38732019	28/5/1995
147	MOYANO	DELFINA	43143828	16/1/2001
148	MURRAY	LUCILA	41965415	25/6/1999
149	NIETO	CATERINA	42337987	27/12/1998
150	NIETO ACIAR	VALENTINA	42059046	2/8/1999
151	NORVAL	JAZMIN MARIA	42295830	9/10/1999
152	NOVERO	MELINA	42052028	2/7/1999
153	OLIMPIO SAURA	AXEL	39176561	17/4/1996
154	OLIVA GUERRERO	MARIA AGUSTINA	43273969	24/5/2001
155	OLIVIERI	GASTON	42696254	10/5/2000

156	OLMEDO CORNET	MILAGROS MARIA	41963613	8/6/1999
157	ONTIVERO CAPELLO	MARIA BELEN	42187142	2/11/1999
158	OQATE TOLEDO	JULIETA	41589868	24/2/1999
159	PEREIRA CHIESA	MILAGROS	42105820	26/8/1999
160	PEREYRA	LEILA GIULIANA	41878771	13/5/1999
161	PIANA	LUCIANO	39545572	13/5/1996
162	PICCO ABELLA	JORGELINA	37876553	19/8/1994
163	POZO CARLASARA	AGUSTINA ALEJANDRA	42641013	18/4/2000
164	PREVE	JULIETA	42109934	10/9/1999
165	RAMIREZ	ALAN LIONEL	41594927	24/6/1999
166	RAMIREZ MUQOZ	DIANA	40678030	9/11/1998
167	Recabarren Forestello	Luciana	41721304	26/1/1999
168	Reyes	Maria Agustina	40823759	21/1/1998
169	REYNOSO	ROCIO ALEJANDRA	42782739	22/7/2000
170	RIAN	NATALIA BELEN	37630213	11/1/1994
171	RIBONE	MILAGROS	42109371	6/1/2000
172	RINALDI	LEANDRO	42106148	27/8/1999
173	RIVADEO LEAL	CARLA LUCIANA	41372101	23/10/1998
174	ROA	LAUTARO TOMAS	42475180	6/4/2000
175	ROJO	MARTINA	41910989	17/8/1999
176	ROMERO	NADIA DESIREE	39070487	24/7/1995
177	Saibiene	Matias Bernabi	40208123	23/12/1994
178	Salamanca	Bruno, abraham	41485476	24/7/1999
179	SALVATIERRA	MATIAS RAMSN	35568764	14/7/1992
180	SANCHEZ	EZEQUIEL	43272863	18/10/2000
181	SANCHEZ CAPDEVILA	JOAQUIN	43228512	29/3/2001
182	SANZ	AMPARO	42162170	29/9/1999
183	Schanzenbach	Maria Victoria	43450362	28/6/2001
184	SCHMIDT	SOLANA	42710836	18/5/2000
185	SHEN	FLORENCIA	42425010	27/11/1999
186	SIDI	JULIETA	42854494	4/12/2000
187	SIGNORI	MALENA	42400276	15/2/2000
188	SILVERA	ADRIANA BELIN	41000556	16/8/1998
189	Simone	Camila	42511290	22/3/2000
190	SORIA	DIEGO LEANDRO	32239373	2/4/1986
191	STUCKY	LUZ ABRIL	42443383	6/4/2000
192	SUAREZ	NICOLAS	41905113	24/7/1999
193	SUAREZ	ADA MILAGROS	42691854	14/6/2000
194	SUAREZ MANZANO	DEBORA	42260245	7/12/1999
195	TESONIERO	JULIAN	38584059	27/12/1994

196	TESTA	FRANCISCO	42213460	5/11/1999
197	THIONE LSPEZ	LUCILA AILIN	42050303	10/9/1999
198	TISSIER	MELANIE	41420754	28/6/1999
199	TORANZO	TOMAS	42511043	27/4/2000
200	TORRICO CLAROS	VICTOR ROLANDO	18889244	18/9/1986
201	TOSI	JOAQUINA	42694169	1/9/2000
202	TOUTAIN	SOLANGE	42053373	11/8/1999
203	TRIAIY	MARTINA	42784150	15/8/2000
204	TRUCCO	KEVIN JESZS	40415824	4/10/1997
205	VALDEZ	NADIA BELEN	42288638	15/12/1999
206	VALLADARES	ROSARIO	41362965	13/8/1998
207	VALLEJO	MATEO ARIEL	42161416	18/9/1999
208	VEGA	AGUSTINA	43143315	2/1/2001
209	VERA	JULIETA BELEN	41524395	2/3/1999
210	VERA CAFFETTARO	VICTORIA	42208188	24/9/1999
211	VETTORELLO BARALE	GIOIA	42052154	13/8/1999
212	VIDAL	DALIANA ALANIS	40615469	29/7/1997
213	VILLAGRA	Julieta Celeste	41618163	29/10/1998
214	VILLANES	JULIETA ELUNEY	40808077	18/2/1998
215	VILLEGAS LEON	ALEXANDRA	94930923	11/3/1993
216	VIVAS SUDACK	CAMILA CONSTANZA	40722919	3/11/1997
217	Volkman	Clara Gabriela	41378560	31/10/1998