SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

ANEXO I

EXCLUSIONES

Artículo 7 - RIESGOS NO CUBIERTOS

La Compañía no pagará la indemnización cuando el accidente del módulo contratado se produjera por alguna de las siguientes causas:

a) En caso de accidente si es provocado por dolo o culpa grave del Asegurado; si es provocada deliberadamente por acto ilícito del beneficiario del presente seguro, el mismo pierde derecho a ser indemnizado;
b) Por duelo o riña, salvo que se tratase de legítima defensa; empresa o acto criminal;
c) Acto o hecho de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, sedición, motín, asonada, revolución, golpe de estado, terrorismo, cuando el Asegurado hubiera participado como elemento activo;
d) Los accidentes causados por hechos de tumulto popular cuando el Asegurado participe como elemento activo. Esta exclusión no será de aplicación cuando el Asegurado participe del mismo en ocasión y oportunidad de ejercer su derecho de huelga.
e) Abuso del alcohol, drogas, estupefacientes, narcóticos o estimulantes;
f) Someterse a intervenciones médicas o quirúrgicas ilícitas, tratamientos no autorizados legalmente, o de carácter experimental, o realizado en instituciones o por personal legalmente no habilitado teniendo conocimiento de tal circunstancia;
g) Por la práctica o el uso de la navegación aérea, salvo como pasajero en líneas regulares sujetas a un itinerario fijo, o por otras ascensiones aéreas, aladeltismo o parapente;
h) Por la participación en viajes o excursiones a zonas o regiones inexploradas, prácticas deportivas submarinas, acuáticas o subacuáticas o escalamiento de montaña;
i) Competir en pruebas de pericia y/o velocidad con vehículos mecánicos o de tracción a sangre o en justas hípicas;
j) Intervenir en pruebas de prototipos de aviones, automóviles y otros vehículos de propulsión mecánica;
k) Accidentes derivados del uso de motonetas, motocicletas, motos;
l) Desempeño paralelo de las profesiones de acróbata, buzo, jockey y domador de potros o fieras y/o la práctica de deportes o actividades peligrosas como alpinismo, andinismo, paracaidismo, rapel, esquí acuático o de montaña, waveboard, snowboard, rafting, caza, motonáutica, y manipuleo de explosivos y/o armas o con exposición a radiaciones atómicas, salvo pacto en contrario;
m) Acontecimientos catastróficos originados por reacciones o accidentes nucleares, químicos biológicos, bacteriológicos y/o fenómenos naturales, epidemias o pestes;
n) Acontecimientos catastróficos, entendiéndose por tales terremoto, inundación, aluviones, maremotos, erupciones volcánicas y huracanes;
o) Actos notoriamente peligrosos que no estén justificados por ninguna necesidad profesional, salvo en caso de tentativa de salvamento de vidas o bienes;
p) Lesiones causadas por el uso de rayos ¨X¨ o de cualquier elemento radioactivo; o lesiones imputables a esfuerzos;
q) Inhalación de gases o envenenamiento de cualquier naturaleza.
r) Insolación; quemaduras por rayos solares, enfriamiento y demás efectos de las condiciones atmosféricas o ambientales;
s) Accidentes causados por vértigos, vahídos, lipotimias, convulsiones o parálisis y los que ocurran por estado de enajenación mental;
t) Lesiones auto infligidas o en tentativa de suicidio, aún cuando se cometan en estado de enajenación mental;
u) Rotura de huesos producida como consecuencia inmediata o mediata de osteoporosis.
v) Los accidentes derivados del uso de motocicletas o de la práctica de deportes que no sean los enumerados en el artículo 4, o en condiciones distintas a las enunciadas en la misma.

Se excluyen expresamente los casos que sean consecuencia de enfermedades o infecciones de cualquier naturaleza.

ANEXO 100

CONDICIONES GENERALES

Artículo 1 - PREMINENCIA NORMATIVA
La Propuesta o Solicitud de Seguro, las Condiciones Generales y las Particulares, los distintos Anexos y Endosos y cualquier otra declaración escrita relacionada con la contratación de este seguro quedan incorporadas como parte integrante de esta póliza. La expresión ESTA PÓLIZA significará a los fines de este contrato dicho conjunto de elementos.
En caso de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares, predominarán estas últimas.

Artículo 2 - PAGO DE PRIMA
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.

Artículo 3 - RIESGO CUBIERTO
La Compañía concederá el beneficio que acuerda esta póliza cuando el Asegurado sufra un accidente amparado bajo el o los módulos contratados, que figuran en Condiciones Particulares. La cobertura alcanzada en cada módulo se encuentra definida en el Anexo "Descripción de módulos".
Se considera "Accidente" a toda lesión corporal que pueda ser determinada por los médicos de una manera cierta, sufrida por el Asegurado independientemente de su voluntad, por la acción repentina y violenta de o con un agente externo.
Corresponderá el pago de la indemnización por parte de la Compañía siempre que el evento cubierto, como causa de los hechos mencionados en cada uno de los módulos contratados, se produzca dentro de los ciento ochenta (180) días del suceso o accidente y que éste ocurra durante la vigencia de su seguro y antes que haya cumplido la edad máxima de permanencia indicada en las Condiciones Particulares.

Artículo 4 –AMPLIACIÓN RIESGOS CUBIERTOS
Salvo las limitaciones o exclusiones que resulten de la presente póliza, el seguro cubre todos los accidentes -en los términos y alcances establecidos en la Cláusula anterior- que puedan ocurrir al Asegurado, ya sea en el ejercicio de la profesión declarada, 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. Se cubren también los accidentes que se produzcan durante la participación en los siguientes entretenimientos y deportes exclusivamente: juegos de salón y la práctica normal y no profesional de: atletismo, básquetbol, bochas, bolos, canotaje, caza menor, ciclismo, deporte náutico a vela y/o motor por ríos o lagos, equitación, esgrima, excursiones a montañas por carreteras y senderos, gimnasia, golf, handball, hockey sobre césped, natación, patinaje, pelota a paleta, pelota al cesto, pesca (salvo en alta mar), remo, tenis, tiro (en polígonos habilitados), volleyball y water-polo.

Artículo 5 - BENEFICIO
La Compañía, comprobado el accidente correspondiente al módulo contratado, abonará al asegurado o, en caso de fallecimiento de éste al beneficiario instituido, el importe correspondiente al módulo contratado de acuerdo con el capital asegurado asignado en las Condiciones Particulares, dentro del plazo estipulado en el Artículo 49º, 2º párrafo de la Ley Nº 17.418. El mismo podrá establecerse dentro de las opciones que se indican a continuación, situación que quedará expresamente indicada en las Condiciones Particulares:

a) Monto Fijo.
b) Múltiplo del Salario Mínimo Vital y Móvil.
c) Edad del Asegurado.

Cuando EL Asegurado haya solicitado expresamente que la modalidad sea establecida en un Múltiplo de Salario Mínimo Vital y Móvil el capital asegurado se modificará con efecto a la fecha de entrada en vigencia del nuevo Salario Mínimo Vital y Móvil, sin necesidad de notificación previa alguna.
Cuando los capitales asegurables se establecieran en función de la edad de los interesados, éstos ingresarán con el capital correspondiente a su edad y luego el capital irá decreciendo conforme la edad alcanzada. La reducción del capital asegurado individual operará al término del período en el que el asegurado alcanzó la edad y por el que ya había cubierto primas.

Artículo 6 - PERSONAS NO ASEGURABLES
El seguro no ampara a menores de la Edad Mínima que figura en las Condiciones Particulares ni a los mayores de la Edad Máxima que figura en las Condiciones Particulares, ni a los sordos, ciegos, miopes con más de diez dioptrías, mutilados, afectados con invalidez superior al 10%, paralíticos, epilépticos, toxicómanos, alienados, o aquellas que, en razón de defectos físicos o enfermedades graves que padezcan o de las secuelas de las que hubieran padecido, constituyan un riesgo de accidente agravado de acuerdo con el artículo 14 y la compañía le rechace la cobertura.

ANEXO 100

CONDICIONES GENERALES

Artículo 7 - RIESGOS NO CUBIERTOS

La Compañía no pagará la indemnización cuando el accidente del módulo contratado se produjera por alguna de las siguientes causas:

a) En caso de accidente si es provocado por dolo o culpa grave del Asegurado; si es provocada deliberadamente por acto ilícito del beneficiario del presente seguro, el mismo pierde derecho a ser indemnizado;
b) Por duelo o riña, salvo que se tratase de legítima defensa; empresa o acto criminal;
c) Acto o hecho de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, sedición, motín, asonada, revolución, golpe de estado, terrorismo, cuando el Asegurado hubiera participado como elemento activo;
d) Los accidentes causados por hechos de tumulto popular cuando el Asegurado participe como elemento activo. Esta exclusión no será de aplicación cuando el Asegurado participe del mismo en ocasión y oportunidad de ejercer su derecho de huelga.
e) Abuso del alcohol, drogas, estupefacientes, narcóticos o estimulantes;
f) Someterse a intervenciones médicas o quirúrgicas ilícitas, tratamientos no autorizados legalmente, o de carácter experimental, o realizado en instituciones o por personal legalmente no habilitado teniendo conocimiento de tal circunstancia;
g) Por la práctica o el uso de la navegación aérea, salvo como pasajero en líneas regulares sujetas a un itinerario fijo, o por otras ascensiones aéreas, aladeltismo o parapente;
h) Por la participación en viajes o excursiones a zonas o regiones inexploradas, prácticas deportivas submarinas, acuáticas o subacuáticas o escalamiento de montaña;
i) Competir en pruebas de pericia y/o velocidad con vehículos mecánicos o de tracción a sangre o en justas hípicas;
j) Intervenir en pruebas de prototipos de aviones, automóviles y otros vehículos de propulsión mecánica;
k) Accidentes derivados del uso de motonetas, motocicletas, motos;
l) Desempeño paralelo de las profesiones de acróbata, buzo, jockey y domador de potros o fieras y/o la práctica de deportes o actividades peligrosas como alpinismo, andinismo, paracaidismo, rapel, esquí acuático o de montaña, waveboard, snowboard, rafting, caza, motonáutica, y manipuleo de explosivos y/o armas o con exposición a radiaciones atómicas, salvo pacto en contrario;
m) Acontecimientos catastróficos originados por reacciones o accidentes nucleares, químicos biológicos, bacteriológicos y/o fenómenos naturales, epidemias o pestes;
n) Acontecimientos catastróficos, entendiéndose por tales terremoto, inundación, aluviones, maremotos, erupciones volcánicas y huracanes;
o) Actos notoriamente peligrosos que no estén justificados por ninguna necesidad profesional, salvo en caso de tentativa de salvamento de vidas o bienes;
p) Lesiones causadas por el uso de rayos ¨X¨ o de cualquier elemento radioactivo; o lesiones imputables a esfuerzos;
q) Inhalación de gases o envenenamiento de cualquier naturaleza.
r) Insolación; quemaduras por rayos solares, enfriamiento y demás efectos de las condiciones atmosféricas o ambientales;
s) Accidentes causados por vértigos, vahídos, lipotimias, convulsiones o parálisis y los que ocurran por estado de enajenación mental;
t) Lesiones auto infligidas o en tentativa de suicidio, aún cuando se cometan en estado de enajenación mental;
u) Rotura de huesos producida como consecuencia inmediata o mediata de osteoporosis.
v) Los accidentes derivados del uso de motocicletas, o de la práctica de deportes que no sean los enumerados en el artículo 4, o en condiciones distintas a las enunciadas en la misma.

Se excluyen expresamente los casos que sean consecuencia de enfermedades o infecciones de cualquier naturaleza.

Artículo 8 - DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIO/S

La designación de Beneficiario/s se hará por escrito, en la propuesta del seguro o en cualquier otra comunicación como se establece en el Artículo 9°.

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

Si un Beneficiario hubiese fallecido antes o al mismo tiempo que el Asegurado, la asignación correspondiente del seguro acrecerá la de los demás Beneficiarios, si los hubiere, en la proporción de sus propias asignaciones.

Cuando se designe a los hijos se entiende los concebidos, los por nacer y los sobrevivientes al tiempo de ocurrido el fallecimiento del Asegurado.

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 con las cuotas hereditarias. Cuando el Asegurado no designe Beneficiario o por cualquier causa la designación resulte ineficaz o quede sin efecto, se entiende que designó a sus herederos.

ANEXO 100

CONDICIONES GENERALES

Artículo 9 - CAMBIO DE BENEFICIARIO/S
El Asegurado podrá cambiar, en cualquier momento, el/los Beneficiario/s, salvo que la designación sea a título oneroso.
El cambio de Beneficiario/s surtirá efecto frente a la Compañía, si el Asegurado dirige a sus oficinas la comunicación respectiva y presenta la póliza para que se efectúe en ella la anotación correspondiente.
En caso de imposibilidad de abonar el Capital Asegurado por duda sobre la designación o cambio de Beneficiario/s, o duda en cuanto a los herederos legales, la Compañía consignará judicialmente el importe en la forma que corresponda según la situación que se presentara dejando así librada a resolución judicial la determinación de la/s persona/s Beneficiaria/s.
La Compañía quedará liberada en caso de pagar el Capital Asegurado al/a los Beneficiario/s designado/s con anterioridad a la recepción de cualquier comunicación modificatoria de esa designación.
Atento al carácter irrevocable de la designación de Beneficiario/s a título oneroso, la Compañía en ningún caso asume responsabilidad alguna por la validez del negocio jurídico que dio lugar a la designación o por las cuestiones que se susciten con motivo de esa designación Beneficiaria.

Artículo 10 - COMPROBACION DEL ACCIDENTE
Corresponde al asegurado o al beneficiario instituido:

a) Denunciar el accidente dentro de los quince (15) días de la fecha en que haya ocurrido, salvo caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia, so pena de perder todo derecho a indemnización;
b) Suministrar pruebas sobre la fecha y la causa del accidente correspondiente al módulo contratado, como acerca de la manera y el lugar en que se produjo;
c) Facilitar cualquier comprobación o aclaración.

La Compañía se reserva el derecho de gestionar la exhumación del cadáver en caso de fallecimiento y practicar la autopsia en presencia de uno de sus facultativos, con gastos a cargo de la misma. El beneficiario prestará su conformidad y su concurso para la obtención de las correspondientes autorizaciones para realizarla.

Artículo 11 - DUPLICADO DE PÓLIZA Y COPIAS
En caso de robo, pérdida o destrucción de esta póliza o de cualquier Certificado Individual de Incorporación, el TOMADOR o el ASEGURADO, respectivamente, podrán obtener su sustitución por un duplicado. Una vez emitido el duplicado, el original pierde todo valor. Las modificaciones efectuadas después de emitido el duplicado serán las únicas válidas.
El TOMADOR o el ASEGURADO tienen derecho a que se le entregue copia de las declaraciones efectuadas para la celebración del contrato y copia no negociable de la póliza.

Artículo 12 - IMPUESTOS, TASAS Y CONTRIBUCIONES
Los impuestos, tasas y contribuciones de cualquier índole y jurisdicción que se crearen en lo sucesivo, o los aumentos eventuales de los existentes, estarán a cargo del Tomador, del Asegurado, de su/s Beneficiario/s o de sus herederos, según el caso, salvo cuando la ley los declarase expresamente a cargo exclusivo de la Compañía.

Artículo 13 - RETICENCIA O FALSA DECLARACIÓN
Esta póliza ha sido extendida por la Compañía sobre la base de las declaraciones suscriptas por el Tomador y/o Asegurado en su respectiva solicitud.
Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el Tomador y/o Asegurado, aún hecha de buena fe, que a juicio de peritos hubiere impedido el contrato o la aceptación del seguro, o habría modificado las condiciones del mismo, si la Compañía hubiese sido cerciorado del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato.
La Compañía no invocará como reticencia o falsa declaración la omisión de hechos o circunstancias cuya pregunta no conste expresa y claramente en la propuesta y en la declaración jurada de salud para el presente seguro.

Artículo 14 - AGRAVACIÓN DEL RIESGO
Es obligación del Asegurado/ Tomador denunciar a la Compañía las agravaciones del riesgo asumido, causadas por un hecho suyo, antes de que se produzcan; y las debidas por un hecho ajeno, inmediatamente después de conocerla. Se consideran agravaciones del riesgo únicamente las que provengan de las siguientes circunstancias:

- modificación del estado físico o mental del Asegurado
- modificación de su profesión o actividad.
- fijación de su residencia fuera del país.

Cuando la agravación se deba a un hecho del Asegurado, la cobertura queda suspendida. La Compañía, en el término de siete días, deberá notificar su decisión de rescindir.

ANEXO 100

CONDICIONES GENERALES

Cuando la agravación resulte de un hecho ajeno al asegurador, la Compañía deberá notificar su decisión de rescindir dentro del término de un mes y con un preaviso de siete días. Se aplicara el Artículo 39 de la Ley de Seguros si el riesgo no se hubiera asumido según las prácticas comerciales del Asegurador.

Artículo 15 - RESIDENCIA EN EL EXTRANJERO
El Asegurado debe comunicar a la Compañía 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.

Artículo 16 - FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE
El productor o agente de seguros, cualquiera sea su vinculación con la Compañía, autorizado por éste para la mediación, sólo está facultado, con respecto a las operaciones en las cuales interviene, para:

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

Artículo 17 - MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA
Cualquier ampliación o reducción de la cobertura y/o las Sumas Aseguradas y/o Modificación de Tarifa por Cambio de Actividad o Inclusión o Exclusión de Asegurados en pólizas Colectivas sólo tendrá valor con la emisión del respectivo Endoso a la Póliza.

Artículo 18 - DOMICILIO
El domicilio en el que las partes deben efectuar las denuncias, declaraciones y demás comunicaciones previstas en este contrato o en la Ley de Seguros, es el de la Compañía y el último declarado por el Tomador y/o el Asegurado según el caso.

Artículo 19 - JURISDICCIÓN
Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato, se substanciará a opción del Asegurado, ante los jueces competentes del domicilio del Asegurado o el lugar de ocurrencia del siniestro, siempre que sea dentro de los límites de la República Argentina.
Sin perjuicio de ello, el Asegurado o sus derecho-habientes, podrá presentar sus demandas contra el Asegurador ante los tribunales competentes del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza e igualmente se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.

Artículo 20- CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS
El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas al Tomador y/o al Asegurado por la Ley de Seguros (salvo que se haya previsto otro efecto en la misma para el incumplimiento) y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del Asegurado si el incumplimiento obedece a culpa o negligencia, de acuerdo con el régimen previsto en el Artículo 36° de la Ley de Seguros.

Galicia Seguros

ANEXO 100

CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA 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:

I. Definiciones:

1. Guerra Internacional: Es: i) la guerra declarada oficialmente o no, entre dos o más países, con la intervención de fuerzas regulares o irregulares organizadas militarmente, participen o no civiles en ellas, o ii) la invasión a un país por las fuerzas regulares o irregulares organizadas militarmente de otro país, y aunque en ellas participen civiles de este último o iii) las operaciones bélicas o de naturaleza similar llevadas a cabo por uno o más país(es) en contra de otro(s) país(es).

2. Guerra Civil: Es un estado de lucha armada entre los habitantes de un país o entre los habitantes y las fuerzas armadas regulares de dicho país, caracterizado por la organización militar de los contendientes, aunque sea rudimentaria, cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración, participen o no civiles en ella, y cuyo objeto sea derrocar al gobierno del país o a alguno o todos los poderes constituidos, o lograr la secesión de una parte de su territorio.

3. Guerrilla: Es un acto(s) de violencia, fuerza, hostigamiento, amenaza, agresión o de naturaleza equivalente o similar llevado(s) a cabo contra cualquier autoridad pública de un país o contra su población en general o contra algún sector de ella o contra bienes ubicados en el mismo, por un grupo(s) armado(s), civiles o militarizados, y organizados a tal efecto -aunque lo sea en forma rudimentaria- y que i) tiene(n) por objeto provocar el caos, o atemorizar a la población, o derrocar al gobierno de dicho país, o lograr la secesión de una parte de su territorio, o ii) en el caso que no se pueda probar tal objeto, produzca(n), de todas maneras, alguna de tales consecuencias.

4. Rebelión, Insurrección o Revolución: Es un alzamiento armado total o parcial de las fuerzas armadas de un país sean éstas regulares o no y participen o no civiles en él- contra el gobierno de dicho país, con el objeto de derrocarlo o lograr la secesión de una parte de su territorio. Se entienden equivalentes a rebelión, insurrección o revolución, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: sublevación, usurpación del poder, insubordinación o conspiración.

5. Conmoción Civil: Es un levantamiento popular organizado en un país, aunque lo sea en forma rudimentaria, que genera violencia o incluso muertes y daños y pérdidas a bienes, aunque no sea con el objeto definido de derrocar al gobierno de un país o lograr la secesión de una parte de su territorio.

6. Terrorismo: Es un acto(s) de violencia, fuerza, hostigamiento, amenaza, agresión o de naturaleza equivalente o similar, llevados a cabo contra cualquier autoridad pública de un país, su población en general o contra algún sector de ella, o los bienes ubicados en el mismo, o la concreción de un acto(s) peligroso para la vida humana; o que interfieran o impidan el normal funcionamiento de cualquier sistema electrónico o de comunicación, por cualquier persona(s) o grupo(s) de personas, actuando solo(s) o en representación o en conexión con cualquier organización(es) o con fuerzas militares de un país extranjero -aunque dichas fuerzas sean rudimentarias- o con el gobierno de un país extranjero; ya sea que estos actos fueran cometidos debido a razones políticas, religiosas, ideológicas o razones similares o equivalentes, y: i) que tengan por objeto: a) provocar el caos o atemorizar o intimidar a la población o a parte de ella, o b) influenciar o derrocar al gobierno de dicho país, o c) lograr la secesión de parte de su territorio, o d) perjudicar cualquier segmento de la economía; ii) que, en caso de que dicho objeto no pueda probarse, produzca, en definitiva, cualquiera de dichas consecuencias; iii) también se entenderá como terrorismo cualquier acto(s) verificado(s) o reconocido(s) como tal(es) por el gobierno argentino. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denotan algún rudimento de organización.

7. Sedición o Motín: Se entiende por tal al 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 arrancar alguna concesión favorable a su pretensión. Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

8. Tumulto Popular: Se entiende por tal a 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 que algunos las emplearen. Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta.

9. Vandalismo: Se entiende por tal al accionar destructivo de turbas que actúan irracional o desordenadamente.

10. Huelga: Se entiende por tal a la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas. No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extra gremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

ANEXO 100

CONDICIONES GENERALES

11. Lock Out: Se entiende por tal: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no 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 de 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 internacional o guerra civil, de guerrilla, de rebelión insurrección o revolución, de conmoción civil, de terrorismo, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, 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.

ANEXO 101

MÓDULO A – FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE

Fallecimiento por Accidente

El Asegurador abonará la Suma Asegurada de este módulo establecida en Condiciones Particulares en caso de fallecimiento del Asegurado por un accidente sufrido bajo los términos de la póliza. La misma podrá establecerse dentro de las opciones que se indican a continuación, situación que quedará expresamente indicada en las Condiciones Particulares:

a) Monto Fijo.

b) Múltiplo del Salario Mínimo Vital y Móvil.

c) Edad del Asegurado.

Cuando EL Asegurado haya solicitado expresamente que la modalidad sea establecida en un Múltiplo de Salario Mínimo Vital y Móvil el capital asegurado se modificará con efecto a la fecha de entrada en vigencia del nuevo Salario Mínimo Vital y Móvil, sin necesidad de notificación previa alguna.

Cuando los capitales asegurables se establecieran en función de la edad de los interesados, éstos ingresarán con el capital correspondiente a su edad y luego el capital irá decreciendo conforme la edad alcanzada. La reducción del capital asegurado individual operará al término del período en el que el asegurado alcanzó la edad y por el que ya había cubierto primas.

Se considera “Accidente” a toda lesión corporal que pueda ser determinada por los médicos de una manera cierta, sufrida por el Asegurado independientemente de su voluntad, por la acción repentina y violenta de o con un agente externo.

ANEXO 107

MÓDULO G – INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL O PARCIAL POR ACCIDENTE

Invalidez Permanente Total o Parcial por Accidente

El Asegurador abonará en caso de que el Asegurado manifestase una Incapacidad Permanente por accidente, el porcentaje que figura en la Tabla de Porcentajes de Incapacidad que corresponda aplicar sobre la Suma Asegurada de este módulo establecida en Condiciones Particulares, en función de la naturaleza y gravedad de la lesión sufrida. La misma podrá establecerse dentro de las opciones que se indican a continuación, situación que quedará expresamente indicada en las Condiciones Particulares:

a. Monto Fijo.

b. Múltiplo del Salario Mínimo Vital y Móvil.

c. Edad del Asegurado.

Cuando EL Asegurado haya solicitado expresamente que la modalidad sea establecida en un Múltiplo de Salario Mínimo Vital y Móvil el capital asegurado se modificará con efecto a la fecha de entrada en vigencia del nuevo Salario Mínimo Vital y Móvil, sin necesidad de notificación previa alguna.

Cuando los capitales asegurables se establecieran en función de la edad de los interesados, éstos ingresarán con el capital correspondiente a su edad y luego el capital irá decreciendo conforme la edad alcanzada. La reducción del capital asegurado individual operará al término del período en el que el asegurado alcanzó la edad y por el que ya había cubierto primas.

La Incapacidad Permanente cubierta será aquella que sea producto de un accidente cubierto, con prescindencia de su profesión u ocupación, y la misma hubiese continuado ininterrumpidamente por el término de 180 días consecutivos. Se considera “Accidente” a toda lesión corporal que pueda ser determinada por los médicos de una manera cierta, sufrida por el Asegurado independientemente de su voluntad, por la acción repentina y violenta de o con un agente externo.

Tabla de Porcentajes de Incapacidad

Incapacidad Total

Estado absoluto e incurable de alienación mental que, no permita al Asegurado ningún trabajo u ocupación, por el resto de su vida	100%
Fractura incurable de la columna vertebral que determine incapacidad total y permanente	100%

Incapacidad Parcial

a) Cabeza		
Sordera total e incurable de los dos oídos		50%
Pérdida total de un ojo o reducción de la mitad de la visión binocular normal		40%
Sordera total e incurable de un oído		15%
Ablación de la mandíbula inferior		50%
b) Miembros superiores	Der.	Izq.
Pérdida total de un brazo	65%	52%
Pérdida total de una mano	60%	48%
Fractura no consolidada de un brazo (seudoartrosis total)	45%	36%
Anquilosis del hombro en posición no funcional	30%	24%
Anquilosis del hombro en posición funcional	25%	20%
Anquilosis del codo en posición no funcional	25%	20%
Anquilosis del codo en posición funcional	20%	16%
Anquilosis de la muñeca en posición no funcional	20%	16%
Anquilosis de la muñeca en posición funcional	15%	12%
Pérdida total del pulgar	18%	14%
Pérdida total del índice	14%	11%
c) Miembros inferiores		
Pérdida total de una pierna		55%

Pérdida total de un pie	40%

ANEXO 107

MÓDULO G – INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL O PARCIAL POR ACCIDENTE

Fractura no consolidada de un muslo (seudoartrosis total)	35%
Fractura no consolidada de una pierna (seudoartrosis total)	30%
Fractura no consolidada de una rótula	30%
Fractura no consolidada de un pie (seudoartrosis total)	20%
Anquilosis de la cadera en posición no funcional	40%
Anquilosis de la cadera en posición funcional	20%
Anquilosis de la rodilla en posición no funcional	30%
Anquilosis de la rodilla en posición funcional	15%
Anquilosis del empeine en posición no funcional	15%
Anquilosis del empeine en posición funcional	10%
Acortamiento de un miembro inferior de por lo menos cinco centímetros	15%

La lesión referida más arriba se define como un daño de carácter definitivo, que implique un 100% de pérdida física o capacidad funcional del miembro u órgano de que se trate.

En caso de corresponder una indemnización por Incapacidad Total y Permanente, el importe del Beneficio será reducido en el importe de toda otra indemnización que hubiere percibido el Asegurado por éste u otro accidente, en concepto de indemnización por Incapacidades Parciales o Desmembramientos, ocurridos durante el mismo período anual de vigencia de la póliza.

La pérdida parcial de los miembros u órganos, será indemnizada en proporción a la reducción definitiva de la respectiva capacidad funcional, pero si la invalidez deriva de seudoartrosis, la indemnización no podrá exceder el 70% de la que corresponde por la pérdida total del miembro u órgano afectado.
La pérdida de falanges de los dedos no será indemnizada.

Por la pérdida de varios miembros u órganos, se sumarán los porcentajes correspondientes a cada miembro u órgano perdido. Bajo ninguna circunstancia se indemnizará por más del 100% de la Suma Asegurada por Incapacidad Permanente especificada en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

Cuando la incapacidad así establecida llegue al 80% se considerará incapacidad total y se abonará por consiguiente íntegramente la suma asegurada.

En caso de haber tenido lugar la prestación de la Suma Total Asegurada por Incapacidad Permanente, que consta en las Condiciones Particulares, ya sea por haber tenido lugar una Incapacidad Total o una suma de Incapacidades Parciales, a raíz de uno o varios accidentes cubiertos por la póliza y ocurridos durante la vigencia, se tendrá por agotada la cobertura brindada por este contrato, ganando la Compañía la totalidad de la prima.

En caso de que el Asegurado sea zurdo, se invertirán los porcentajes de indemnización fijados por la pérdida de los miembros superiores.

La indemnización por lesiones que sin estar comprendidas en la enumeración que precede constituyan una incapacidad permanente, será fijada en proporción a la disminución de la capacidad funcional total, teniendo en cuenta, de ser posible, su comparación con la de los casos previstos y siempre independientemente de la profesión u ocupación del asegurado.

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

La pérdida de miembros u órganos incapacitados antes de cada accidente, solamente será indemnizada en la medida en que constituya una agravación de la incapacidad anterior.

La contratación del presente módulo deberá ser en forma conjunta con al menos uno de los Módulos A, B, C, D o E.

Galicia Seguros

ANEXO 108

MÓDULO H – CLÁUSULA ADICIONAL DE INVALIDEZ TEMPORARIA

Cláusula Adicional de Invalidez Temporaria

Invalidez Temporaria

Artículo 1 - Si el accidente causare una invalidez temporaria que impida al Asegurado atender sus ocupaciones habituales declaradas, el Asegurador le pagará la indemnización diaria estipulada para este caso por toda la duración de la invalidez, desde el primer día del tratamiento médico y hasta el máximo de 365 (TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO) días. Dicha indemnización se reducirá a la mitad tan pronto como el Asegurado pueda dedicarse parcialmente a sus ocupaciones. Si el Asegurado no ejerce ninguna profesión la indemnización quedará reducida a la mitad desde el día en que pueda salir de su vivienda.

Condición Especial para cuando el seguro incluya el Módulo G – Invalidez Permanente Total o Parcial por Accidente

Artículo 2 - Si con anterioridad al accidente que causare la invalidez temporaria, el Asegurado hubiere sufrido otro u otros accidentes ocurridos durante un mismo período anual de cobertura, que le provocaron una invalidez permanente cubierta por la póliza, la indemnización diaria será reducida en un porcentaje igual a la sumatoria de porcentajes de invalidez permanente que se hubieren determinado como consecuencia de dichos accidentes.

Concurrencia de Invalideces

Artículo 3 - Cuando se hubiere contratado también la cobertura de Invalidez Permanente, y a una invalidez temporaria acompañe o sobrevenga una invalidez parcial permanente cubierta bajo la presente póliza, la indemnización no podrá ser inferior a la suma que corresponda por la invalidez parcial permanente más la que resulte de aplicar el porcentaje de capacidad final conservada al importe total que hubiere correspondido por la invalidez temporaria.

Agravación por Concausas

Artículo 4 - Si las consecuencias de un accidente fueran agravadas por efecto de una enfermedad independiente de él, de un estado constitucional anormal con respecto a la edad del Asegurado, o de un defecto físico de cualquier naturaleza y origen, la indemnización que corresponda se liquidará de acuerdo con las consecuencias que el mismo accidente hubiera presumiblemente producido sin la mencionada concausa, salvo que ésta fuere consecuencia de un accidente cubierto por la póliza y ocurrido durante la vigencia de la misma.

La contratación del presente módulo deberá ser en forma conjunta con al menos uno de los Módulos A, B, C, D o E.

Galicia Seguros

ANEXO 400

CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

1.- Forma de Pago:

Se entiende por premio a la prima, más los impuestos, tasas, gravámenes y todo recargo adicional de la misma.
El pago del premio ya sea al contado o en cuotas mensuales y consecutivas (expresadas según se estipule en Condiciones Particulares), condiciona el comienzo de la vigencia de la póliza, por lo que se tendrá por inexistente el contrato de seguro hasta la cancelación de aquel.
Queda convenido que el comienzo de la vigencia tendrá lugar a partir de la hora cero (0) del día siguiente a la fecha de pago, acreditado con el recibo oficial correspondiente.
En caso de otorgarse financiamiento en el pago del premio pagadero en moneda de curso legal en la República Argentina, se aplicará el adicional financiero indicado en la correspondiente factura calculado de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 4° de la Resolución General 21.523 de la Superintendencia de Seguros de la Nación y modificatorias; en estos casos, la primera cuota deberá contener el total del Impuesto al Valor Agregado correspondiente al contrato.
No entrará en vigencia la cobertura nueva de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

2.- Plazo de Gracia, Suspensión y extinción de la Cobertura

La Compañía concede un plazo de gracia de un mes (no inferior a treinta días) para el pago, sin recargo de intereses, de todos los premios. Durante ese plazo la póliza continuará en vigor. Si dentro de éste se produjera un siniestro amparado por la presente póliza, se deducirá de la suma a abonarse el premio o fracción de premio impago vencido.
Para el pago del primer premio o fracción de premio, el plazo de gracia se contará desde la emisión de la póliza, si fuese posterior, desde la fecha en que comienzan sus efectos. Para el pago de los premios o fracciones de premios siguientes, dicho plazo de gracia correrá a partir de la cero (0) hora del día en que vence cada una.
Los derechos que la póliza acuerda al Asegurado nacen a la misma hora y día que comienzan las obligaciones a su cargo establecidas precedentemente.
Vencido el plazo de gracia para el pago del premio exigible sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora 24 del día en que finaliza el plazo de gracia, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo.
La póliza quedará suspendida transcurridos sesenta (60) días desde el vencimiento del plazo de gracia sin que se haya producido la rehabilitación de la cobertura o sin que el asegurado haya ejercido su derecho de rescisión. El presente seguro quedará rescindido automáticamente transcurrido noventa (90) días desde la hora 24 de la fecha de cualquier vencimiento impago. Sin embargo el premio correspondiente al período de cobertura suspendida quedará a favor del Asegurador como penalidad.
La cobertura solo podrá rehabilitarse dentro de los noventa (90) días contados desde la fecha de cualquier vencimiento impago. La rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero del día siguiente a aquel en que la Compañía reciba el pago del importe vencido.
En ningún caso bajo ningún concepto, podrán ser rehabilitados los contratos respecto de los cuales opera la rescisión automática.
La gestión de cobro extrajudicial o judicial de los importes adeudados no modificará la suspensión de la cobertura ni la rescisión del contrato.

3.- Pólizas con Vigencia Menor a un Año, Adicionales por Endosos o Suplementos de la Pólizas.

Las disposiciones de la presente cláusula son aplicables a los premios de los seguros de vigencia menor a un año y a los adicionales por endosos o suplementos de pólizas. En este caso, el plazo de pago no podrá exceder el plazo de la respectiva vigencia disminuido en treinta (30) días, siempre que con ello no resulte un plazo mayor a noventa (90) días.

4.- Medios Habilitados de Pago de Premios.

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

a. Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION. B
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. Cheques de terceros, los que deberán ser indefectiblemente endosados por el Asegurado o Tomador de la póliza.
d. Efectivo en moneda de curso legal, mediante la utilización de un Controlador Fiscal homologado por la ADMINISTRACION FEDERAL DE INGRESOS PUBLICOS y registrado ante la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION, únicamente hasta la suma máxima establecida en la normativa vigente.
e. Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

5.- Liquidación de Siniestros.

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

Galicia Seguros

ANEXO 500

CLÁUSULA DE RENOVACION AUTOMÁTICA

El presente contrato de vigencia conforme se establece en el frente de póliza se renovará automáticamente, por períodos consecutivos homogéneos, mientras el Asegurado abone los premios en la forma establecida en la Cláusula de Cobranzas de premios que forma parte integrante de esta póliza. El premio que figura en el frente de póliza corresponde al primer período de vigencia.

Las Condiciones Particulares, Generales y demás cláusulas que conforman el contrato se mantendrán inalteradas hasta tanto el Asegurado, Asegurador o Contratante/Administrador, comuniquen por escrito a la otra parte su intención de efectuar modificaciones. En tal caso cualquiera de las partes tendrán derecho a la rescisión del contrato de no estar de acuerdo con las modificaciones propuestas.

En caso de pólizas individuales los cambios que el Asegurador efectuare a las condiciones de la contratación se enviarán al Asegurado, con una anticipación no menor a 45 días de su entrada en vigor. El Asegurado, dentro del plazo de 30 días de haber sido notificado de los cambios, deberá manifestarse por su voluntad de no renovación, caso contrario y en virtud de su acuerdo original para la renovación automática de este seguro, las modificaciones comunicadas por el Asegurador regirán desde el inicio de vigencia de la siguiente renovación periódica.

En caso de pólizas colectivas los cambios que el Asegurador efectuare a las condiciones de la contratación se enviarán al Contratante/Administrador, con una anticipación no menor a 45 días de su entrada en vigor. El Contratante, dentro del plazo de 30 días de haber sido notificado de los cambios, deberá manifestarse por su voluntad de no renovación, caso contrario y en virtud de su acuerdo original para la renovación automática de este seguro, deberá comunicar a cada Asegurado las modificaciones comunicadas por el Asegurador las que regirán desde el inicio de vigencia de la siguiente renovación periódica.

Además de otras causas de rescisión previstas en el presente contrato, tanto el Asegurador, como el Asegurado o Contratante/Administrador, podrán solicitar la no renovación del contrato mediante aviso por escrito con una anticipación no menor de a 45 días de la fecha en que la renovación deba operar.

La suma asegurada, tarifa y demás componentes del premio correspondientes a cada renovación, serán los que rijan al inicio de cada período de vigencia.

En ningún momento los incrementos de las sumas aseguradas superaran la Suma Asegurada Máxima indicada en Condiciones Particulares.

Galicia Seguros

ANEXO 1009

CLÁUSULA ADICIONAL DE INCREMENTO AUTOMÁTICO DE SUMAS ASEGURADAS EN BASE A UN ÍNDICE DETERMINADO

SUMAS ASEGURADAS

Artículo 1 - A partir del inicio de vigencia de esta cláusula y de acuerdo a las condiciones establecidas en la misma, las sumas aseguradas de la o las coberturas contempladas bajo la presente póliza, serán incrementadas en forma automática con la periodicidad indicada en las Condiciones Particulares.
Podrá pactarse en Condiciones Particulares el incremento de solo algunas de las sumas aseguradas las cuales deberán estar detalladas taxativamente.

MODALIDAD DE AJUSTE

Artículo 2 - Las sumas aseguradas se incrementarán automáticamente, con la periodicidad pactada, mediante la aplicación de la variación verificada en el índice indicado en las Condiciones Particulares.
Podrá establecerse en las Condiciones Particulares un porcentaje mínimo de variación, de forma tal que si la variación del índice considerado no alcanzare dicho mínimo, el Asegurador no procederá a realizar ajuste alguno, manteniendo las sumas aseguradas vigentes hasta ese momento.
Asimismo, podrá consignarse un porcentaje máximo de variación de modo que si la variación del índice superara dicho máximo, las sumas aseguradas serán incrementadas considerando el porcentaje máximo estipulado.
Para el caso en que el índice de ajuste pactado no hubiere sido publicado por el organismo competente, será de aplicación el índice que lo hubiere reemplazado.
El nuevo valor de las sumas aseguradas así obtenidas será considerado como el valor base para la aplicación de la presente Cláusula en sucesivos incrementos.

PRIMAS

Artículo 3 - La prima se calculará multiplicando la tasa de prima vigente para cada cobertura por su nueva suma asegurada. Los impuestos y tasas que pudieran corresponder por los incrementos automáticos estarán a exclusivo cargo del Asegurado.

FINALIZACIÓN DE LA CLÁUSULA

Artículo 4 - El Asegurado podrá dejar sin efecto la aplicación de la presente Cláusula, notificando por escrito al Asegurador tal decisión con una antelación no menor a TREINTA (30) días a la fecha prevista para el próximo ajuste. 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 Adicional de Incremento Automático de Sumas Aseguradas, deberá solicitarlo al Asegurador por escrito con una antelación no menor a TREINTA (30) días a la fecha en que se hubiere practicado un nuevo incremento de haberse mantenido vigente esta Cláusula. El Asegurador podrá inspeccionar el riesgo y comunicará al Asegurado la aceptación o rechazo de la reinstalación de la cláusula dentro de los TREINTA (30) días de recibida la solicitud.

DETERMINACIÓN DE LA CLÁUSULA

Artículo 5 - En ningún caso se entenderá que la aplicación de la presente cláusula constituye una indexación por precios, variación de costos o repotenciación de deudas.