

**Póliza N° 1226275**

**Sección: Accidentes Personales**

**CONDICIONES PARTICULARES**

**SUPLEMENTO 1:**

- 1) **Asegurado:** Según anexo 07.-
- 2) **Beneficiario:** Herederos legales o Designados.
- 3) **Contratante:** Nuevo Banco Industrial de Azul S.A.
- 4) **Riesgo Cubierto:** Muerte e Invalidez permanente total y/o parcial por accidente durante las 24 horas, según detalle en anexo 01.-

5) **Extensión de la Cobertura:**

**Mundial, Durante las 24 Horas.**

6) **Cúmulo:** Se entiende por tal la máxima indemnización cubierta por esta póliza por un mismo evento y por año; En caso de no estar explicitado en la presente póliza el mismo será equivalente a la suma de los capitales asegurados por muerte accidental de hasta un máximo de 5 personas aseguradas no pudiendo superar dicha sumatoria los \$ 1.500.000 como cúmulo máximo otorgado.

**SUPLEMENTO 2: Riesgos no cubiertos**

**Exclusiones:**

Quedan excluidos de este seguro:

- a) Las consecuencias de las enfermedades de cualquier naturaleza inclusive las originadas por la picadura de insectos, salvo lo especificado en la Cláusula 2.
- b) Las lesiones causadas por la acción de los rayos "X" y similares, y de cualquier elemento radioactivo, u originadas en reacciones nucleares; de las lesiones imputables a esfuerzo, salvo los casos contemplados en la Cláusula 2; de insolación, quemaduras por rayos solares, enfriamiento y demás efectos de las condiciones atmosféricas o ambientales; de psicopatías transitorias o permanentes y de operaciones quirúrgicas o tratamientos; salvo que cualquiera de tales hechos sobrevenga a consecuencia de un accidente cubierto conforme con la Cláusula 2 o del tratamiento de las lesiones por él producidas.
- c) Los accidentes que el Asegurado 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 (Artículos 152 y 70 L. de S.).

- d) Los accidentes causados por vértigos, vahídos, lipotimias, convulsiones o parálisis y los que ocurran por estado de enajenación mental, salvo cuando tales trastornos sean consecuencia de un accidente cubierto conforme la Cláusula 2; o por estado de ebriedad o por estar el Asegurado bajo la influencia de estupefacientes o alcaloides.
- e) Los accidentes que ocurran mientras el Asegurado tome parte en carreras, ejercicios o juegos atléticos de acrobacia o que tengan por objeto pruebas de carácter excepcional, o mientras participe en viajes o excursiones a regiones o zonas inexploradas.
- f) Los accidentes derivados de la navegación aérea no realizada en líneas de transporte aéreo regular.
- g) Los accidentes derivados del uso de motocicletas y vehículos similares, o de la práctica de deportes que no sean los enumerados en la Cláusula 3, o en condiciones distintas a las enunciadas en la misma.
- h) Contrariamente a lo expresado en la cláusula 2 de las condiciones generales la presente póliza no cubre los riesgos de:
  - Invalidez Temporaria.-

### **Anexo 01**

#### **CONDICIONES PARTICULARES PARA EL SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES**

El Asegurador toma a su cargo las prestaciones estipuladas a continuación, en los casos de Muerte o Invalidez Permanente o Temporaria y contribución en los casos de Asistencia Médico - Farmacéutica causada por Accidente:

##### **a) En caso de Muerte, según los planes a elección de :**

- La suma de \$ 50.000.- por persona.
- La suma de \$ 100.000.- por persona.

##### **b) En caso de Invalidez Permanente, según los planes a elección:**

- Hasta la proporción de la suma de \$ 50.000.- por persona, que corresponda al grado de invalidez.
- Hasta la proporción de la suma de \$ 100.000.- por persona, que corresponda al grado de invalidez.

c) En caso de Invalidez Temporaria: por día, la suma de - No cubre -

d) Contribución en los gastos de Asistencia Médico-Farmacéutica: conforme a lo establecido en el Anexo 4, hasta la suma de \$ No Cubre - con una franquicia de \$ No Corresponde.-

De acuerdo a la declaración efectuada por el Asegurado, la presente póliza se emite teniendo en cuenta que los mismos se desempeñan como: Clientes.

### **Anexo 03**

#### **BENEFICIARIO DEL SEGURO: TERCERO ESPECIFICADO**

1)El presente seguro cubre los accidentes que sufran la/s persona/s indicada/s en las Condiciones Particulares de la póliza y por las indemnizaciones especificadas en las mismas mientras permanezca al servicio del tercero especificado, o mientras este tenga un interés económico lícito sobre su vida o salud.

2)Se instituye beneficiario en primer término al Tercero Especificado como Beneficiario del Seguro en las Condiciones Particulares de la presente Póliza, con preeminencia sobre los restantes beneficiarios que conservarán sus derechos sólo sobre el saldo de la prestación, a) por el monto que resultase de cualquier responsabilidad civil o legal que tuviese que asumir con motivo del accidente, b)por el monto de perjuicio concretos resultantes de un interés lícito de que demostrara con respecto a la vida o salud de la/s persona/s indicada/s en las Condiciones Particulares, cuando esta sufriera un accidente cubierto por el contrato.

3)Previa citación al Tercero Especificado, para que en el término de tres días invoque su derecho al cobro preferente conforme con el inciso anterior, el pago del saldo de las prestaciones se hará directamente a la persona indicada en las Condiciones Particulares o los beneficiarios que justifiquen su derecho.

4)En caso de desacuerdo entre los interesados se considerará judicialmente el importe.

### **Anexo 07**

#### **SEGURO COLECTIVO**

##### **1) PERSONAS ASEGURABLES:**

Es asegurable en forma colectiva todo grupo de personas unidas por un interés común, preexistente, distinto y más importante que el de obtener un seguro. No obstante, se deja expresa constancia que esta cobertura no ampara las responsabilidades emergentes de la Ley 9688, sus modificaciones, disposiciones complementarias y sus reglamentaciones.

##### **2) PERSONAS ASEGURADAS:**

El presente seguro rige para cada una de las personas comprendidas en la nómina anexa a la presente póliza y por las prestaciones especificadas en la misma, mientras permanezcan en el grupo asegurado y cumplan la condición establecida por el inciso 1) de ésta cláusula.

##### **3) CÁLCULO DE PRIMAS:**

La prima de cada asegurado está dada por el producto de la tasa de prima que indica la tarifa vigente a la fecha de incorporación al seguro para la actividad declarada por aquél, por la suma asegurada. Si la cantidad de asegurados no fuere inferior a 100 (cien), y los capitales y coberturas tuvieren uniformidad para todos los Asegurados en

Relación con la actividad, antigüedad, jerarquía, etc., de los mismos, podrá establecerse una prima media dividiendo la suma de las primas individuales que resulten según el párrafo anterior por la suma de los capitales individuales de Muerte y/o invalidez Permanente.

Dicha suma media será de aplicación a toda variación de asegurados o de capitales que se produzcan durante la vigencia anual de la póliza.

Si durante la vigencia del seguro se produjere una variación en más o menos superior al 19 % (diecinueve por ciento) en la nómina de asegurados, se calculará la prima media que rija en ese momento, siempre que dicha nómina no se halla reducido a menos de 90 personas ya que de lo contrario, no podrá mantenerse el sistema de prima media.

Si durante la vigencia del seguro se produjere una variación en más o menos superior al 19 % (diecinueve por ciento) en la nómina de asegurados, se recalculará la prima media que rija ya que de lo contrario, no podrá mantenerse el sistema de prima media.

Toda extra prima, por extensión de la cobertura a riesgos que no comprendan a la totalidad de los Asegurados, y/o por incapacidades preexistentes, son de cálculo individual.

Los ajustes de la prima que correspondan con motivo de variaciones en la nómina de asegurados y/o capitales, y/o Cobertura, se efectuarán a prorrata del tiempo transcurrido o del que falte transcurrir hasta el vencimiento de la póliza, computándose meses enteros cualquiera sea la fracción de días corridos o a correr del período mensual en el que se verifique el hecho de la notificación al Asegurador de la exclusión o de la reducción, o de la aceptación por el mismo de la inclusión o el aumento solicitado.

#### 4) BENEFICIO:

- a) El pago de las prestaciones del Asegurador, correspondiente a las coberturas detalladas según se mencione en las condiciones particulares de la póliza se hará a: directamente a los asegurados o a sus beneficiarios que justifiquen su derecho;
- b) al contratante del seguro por el perjuicio concreto resultante de un interés económico lícito que demostrase con respecto a la vida o salud de los asegurados, con motivo de accidentes cubiertos por la póliza que sufriesen las personas a que se refiere el inciso 2. de ésta cláusula.

El Asegurador citará por tres (3) días al Contratante para que invoque su derecho, y el monto del mismo, el que en ningún caso podrá superar al que corresponda por el Punto A. El saldo de las prestaciones de este Capítulo II se hará directamente a los asegurados o beneficiarios.

En caso de desacuerdo entre los interesados, se consignará judicialmente el importe.

#### 5) NOMINA DE PERSONAS ASEGURADAS Y SUMAS ASEGURADAS:

Quedan cubiertas bajo las condiciones generales y particulares de la presente póliza de Seguros de Accidentes Personales, las personas mencionadas a continuación:

#### **NOMINA DE ASEGURADOS:**

- Según Nómina que será enviada mensualmente a la compañía.

**EDADES CUBIERTAS: desde los 18 años a los 70 años . Al cumplir el Asegurado los 65 años, la cobertura será por Muerte únicamente.**

#### **Anexo 11**

#### **DEROGACION DE LOS LIMITES DE EDAD**

El presente seguro regirá en todos sus efectos durante la vigencia de esta póliza, no obstante que el Asegurado esté fuera de los límites de edad establecidos en las Condiciones Generales de la Pólizas de Accidentes Personales.

#### **Anexo 97**

#### **CLAUSULA DE INTERPRETACION DE LAS EXCLUSIONES A LA COBERTURA, CONTENIDAS EN LAS CONDICIONES GENERALES.**

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

1) Hechos de guerra internacional:

Se entiende por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarado o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles).

2) Hechos de Guerra Civil:

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

3) Hechos de Rebelión:

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

Se entienden equivalentes a los de rebelión otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.

4) Hechos de Sedición o Motín:

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas de 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.

5) Hechos de Tumulto Popular:

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

Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta, conmoción.

6) Hechos de Vandalismo:

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

7) Hechos de Guerrilla:

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

Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.

8) Hechos de Terrorismo:

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

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

9) Hechos de huelga:

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

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

10) Hechos de lock-out:

I - Se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) 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 extragremial que motivó el lock-out. Así como tampoco su calificación como legal o ilegal.

II - Atentado, depredación, devastación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares, en tanto se encuadren en los respectivos caracteres descriptos en el apartado I, se consideran hechos de guerra civil o internación, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de guerrilla, de terrorismo, de huelga o 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 104**

### **CLAUSULA DE VIGENCIA Y COBRANZA DE PREMIO**

Artículo 1° Vigencia y Plan de Pagos.

El plazo de vigencia de esta póliza comenzará a las 12.00 horas del día indicado en las Condiciones Particulares, y finalizará a las 12.00 horas del día indicado en las mismas.

El premio de esta póliza, salvo estipulación en contrario establecida en el correspondiente plan de pagos, debe ser satisfecho en un pago inicial equivalente al 30% del premio total y cinco (5) cuotas mensuales, iguales y consecutivas con vencimiento la primera de ellas a los 30 días del inicio de la vigencia.

En todos los casos el impuesto al valor agregado (I.V.A.) aplicable será pagadero íntegramente con la primera cuota.

Artículo 2° Desistimiento y suspensión de la cobertura.

Queda entendido y convenido que la falta de pago de la primera cuota del premio dentro del plazo establecido en el plan de pagos, se interpretará como la concreción de un hecho que tendrá el alcance de un desistimiento en la toma del seguro por parte del Asegurado y producirá efectos retroactivos a la fecha consignada en el frente de póliza como inicio de vigencia. Configurada esta condición resolutoria, se tendrá por no existente el contrato de seguro.

Salvo lo dispuesto para la falta de pago de la primera cuota en cuyo caso será aplicable lo establecido en el párrafo precedente, vencido el plazo para el pago de cualquiera de las cuotas sucesivas sin que este se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la

hora 24 del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el sólo vencimiento del plazo.

Sin embargo, el premio correspondiente al período de cobertura suspendida quedará a favor del Asegurador como penalidad.

Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora (0) del día siguiente a aquel en que la Aseguradora reciba el pago del importe vencido.

Sin perjuicio de ello, el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago. Si así lo hiciere quedará a su favor como penalidad, el importe del premio correspondiente al período transcurrido desde el inicio de la cobertura hasta el momento de la rescisión, calculado de acuerdo a lo establecido en las Condiciones de la Póliza sobre rescisión por causa imputable al Asegurado.

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

No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior. Esta disposición será de aplicación tanto para el pago de las cuotas sucesivas, como así también para el pago de los endosos relativos a la misma póliza. Por lo expuesto, la falta de pago de endosos emitidos en relación a una misma póliza implicará la falta de cobertura con respecto al resto de los endosos, aún cuando los premios relativos a éstos últimos hubiesen sido abonados o aún no resultaren exigibles.

#### Artículo 3° Extinción de la cobertura.

Transcurridos sesenta (60) días desde el primer vencimiento impago sin que se haya producido la rehabilitación de la cobertura de acuerdo a lo establecido en el artículo anterior o sin que el Asegurador haya ejercido su derecho de rescisión, el presente contrato quedará resuelto de pleno derecho sin necesidad de intimación de ninguna naturaleza y por el mero vencimiento del plazo de dichos sesenta (60) días, hecho que producirá la mora automática del tomador/asegurado, debiéndose aplicar en consecuencia las disposiciones de la póliza sobre rescisión por causa imputable al asegurado.

No obstante la resolución de pleno derecho establecida precedentemente, en caso de recibir el Asegurador la totalidad de los premios impagos, la cobertura se rehabilitará desde la hora (0) del día siguiente a aquel en que el Asegurador reciba el pago del importe vencido. Asimismo, en caso de recibir el Asegurador en forma parcial los premios adeudados con posterioridad a la resolución de pleno derecho, no se producirá la rehabilitación de la cobertura, y los premios que hayan sido percibidos por el Asegurador quedarán a su favor como penalidad

#### Artículo 4° Rescisión por falta de pago.

Sin perjuicio de lo considerado para los supuestos de desistimiento, suspensión o extinción de la cobertura, el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago ante cualquier incumplimiento del Asegurado en el pago del premio.

Si así lo decidiera, quedará a su favor como penalidad el importe del precio correspondiente al período transcurrido desde el inicio de la cobertura hasta el momento de la rescisión, calculado de acuerdo a lo establecido en las condiciones de póliza sobre rescisión por causas imputables al Asegurado.

#### Artículo 5° Moneda de póliza.

Si la póliza ha sido emitida en moneda extranjera, el tipo de cambio informado es el de su contabilización. El pago de los premios por parte del Asegurado deberá ser realizado en la moneda de emisión de la póliza. En caso de imposibilidad legal de cumplir con las obligaciones asumidas en la moneda pactada, el pago de los mismos será realizado con la cantidad de pesos suficientes como para adquirir los dólares estadounidenses o cualquier otra divisa en la que la póliza esté expresada al tipo de cambio vendedor vigente a la fecha del pago en el Banco de la Nación Argentina.

#### Artículo 6° Compensación.

El Asegurador podrá descontar de la indemnización de un siniestro, cualquier saldo o deuda vencida de este o de cualquier otro contrato.

#### Artículo 7° Lugar de pago.

Todos los pagos que resulten de la aplicación de esta cláusula se efectuarán en las oficinas del Asegurador o en el lugar que se conviniera entre el mismo y el asegurado.

**ARTICULO 8: MUY IMPORTANTE :** Para el caso de pólizas emitidas en dólares y convertidas a pesos en virtud de la Ley 25.561 , de recibirse pagos en pesos se tomaran como pago a cuenta según el Art. 11 Ley 25.561 y Art. 8 Decreto 214/2002. Para el caso de pólizas emitidas en dólares con posterioridad al 6 de Enero de 2002 y en el caso de pólizas emitidas en pesos , la percepción de este pago , en el caso de ser parcial , no implica aceptación de cobertura , la que se rehabilitará una vez percibidas la totalidad de los premios en los términos de la Cláusula de Cobranza de Premios y el Plan de Pagos.

#### Anexo 100

**CONDICIONES GENERALES:** según adjunto.-

**MUY IMPORTANTE:** Contrariamente a lo establecido en el frente de la presente póliza, se deja constancia que:

“Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico-financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338-4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: [www.ssn.gov.ar](http://www.ssn.gov.ar)”.

---