Sr. Juez Nacional de Primera Instancia en lo Comercial:

Claudio Alberto Defilippi, abogado, (T° 38 F° 600 CPACF) en mi carácter de letrado apoderado de ADUC Asociación por la Defensa de Usuarios y Consumidores (en adelante, "ADUC"), con el patrocinio letrado de Lorena Vanesa Totino, abogada, (T° 69 F° 387 CPACF), manteniendo el domicilio constituido en la calle Lavalle 1646, piso 7°, departamento "A", Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el electrónico en CUIT 27-25371265-7, y Daniel Omar Martínez, abogado (To. 18 Fo. 776 CPACF), en mi carácter de letrado apoderado del Banco Hipotecario S.A. (en adelante, "el Banco"), manteniendo el domicilio procesal en Florida 537, piso 18°, Ciudad de Buenos Aires y el electrónico en 23-11408454-9, en los autos caratulados: ASOCIACIÓN POR LA DEFENSA DE USUARIOS Y CONSUMIDORES (ADUC) C/BANCO HIPOTECARIO S.A. S/Ordinario", (Expte. N° 7943/2016), en trámite ante el Juzgado Nacional de Primera Instancia en lo Comercial N° 1, Secretaría N° 1, a V.S. respetuosamente decimos:

1.- OBJETO.-

Que las Partes de este proceso hemos arribado a un acuerdo transaccional bajo los términos y condiciones que se describen en el capítulo siguiente (en adelante el "Acuerdo"), con el objeto de poner fin a las presentes actuaciones y a la controversia que le dio lugar, una vez que el Acuerdo sea homologado en su totalidad de manera firme y con efectos de cosa juzgada formal y material en la instancia pertinente.

En consecuencia, se solicita a V.S. que tenga por presentado este Acuerdo y disponga su homologación en su totalidad y sin modificaciones por la vía procesal pertinente que corresponda en derecho.

ABOGADO FO 600

2.- DEFINICIONES, ANTECEDENTES Y MANIFESTACIONES DE LAS PARTES.-

2.1. Definiciones:

<u>Acuerdo:</u> Es el acuerdo transaccional cuyos términos y condiciones se describen en el presente, con sus anexos;

Actora: Es ADUC Asociación por la Defensa de Usuarios y Consumidores;

<u>Consumidores Alcanzados</u>: Son las personas humanas y consumidores finales que reúnen las características que se detallan en el punto 3 del Acuerdo.

Demandada: Es Banco Hipotecario S.A.

Partes del Acuerdo: Son la Actora (ADUC) y el Demandado (el Banco);

2.2. Antecedentes.

2.2.1. Con fecha 5 de Mayo de 2016 la Actora dedujo acción contra la Demandada, alegando que ésta había percibido sin el consentimiento de los consumidores una comisión por mantenimiento de cuenta aplicada a las cajas de ahorro como producto individual o incorporado en un paquete y a las cuentas corrientes ofrecida por el Banco, requiriendo que al tiempo de dictar sentencia:

a) se declare el cese de la conducta que imputa de antijurídica atribuida a la Demandada; b) se restituya a todos los clientes afectados las sumas de dinero indebidamente percibidas, ello con más la tasa de interés correspondiente; c) se decrete la nulidad de los actos jurídicos relativos al cobro de la comisión por mantenimiento de cuenta en las cajas de ahorro y cuentas corrientes; d) se imponga la multa civil prevista en el art. 52 bis de la ley 24.240 (daño punitivo), y e) se impongan a la Demandada las costas del proceso judicial.-

2.2.2. Por su parte, la Demandada contestó dicha demanda negando terminantemente las imputaciones de la Actora, negando la existencia de los recaudos indispensables para el inicio de una acción colectiva, oponiendo diversas defensas de fondo a que nos remitimos por razones de brevedad, en particular, la falta de legitimación activa y prescripción liberatoria de la acción.

2.2.3. El 27 de marzo de 2018 tuvo lugar la celebración de la Audiencia Art.
360 Cpr. y, atento la falta de acuerdo, las actuaciones se abrieron a prueba.
Producida la prueba y formulados los alegatos, la causa pasó al dictado de la sentencia definitiva.

2.2.4. Con fecha 8 de julio de 2022 se dictó sentencia de primera instancia, en virtud de la cual: 1) se rechaza la defensa de falta de legitimación activa y la prescripción opuestas por el Banco, con costas por su orden (Cpr.:68, segundo párrafo); 2) se hace lugar a la demanda y se condena al Banco a cumplir en el plazo de diez días la sentencia dictada en los términos que surgen del fallo "PADEC PREVENCIÓN ASESORAMIENTO Y DEFENSA DEL CONSUM. C/CITIBANK N.A. S/SUMARÍSIMO (EXPTE. 3633/2006), con costas a la accionada vencida; 3) se difiere la regulación de los honorarios de los profesionales intervinientes hasta que exista base patrimonial firme.

2.2.5. Ambas partes apelaron temporáneamente la sentencia dictada, recursos que fueran concedidos libremente por el Magistrado actuante, mediante providencias de fechas 13 y 14 de julio de 2022. Por consiguiente, la sentencia no ha adquirido firmeza y en dicho marco las Partes han iniciado tratativas conciliatorias, acordando y obteniendo en autos la suspensión de los plazos procesales.

2.2.6. En atención a la existencia de otros acuerdos transaccionales de contenido análogo a este Acuerdo, en procesos donde se debatían cuestiones similares a las discutidas en este expediente y que han sido homologados judicialmente; la Actora y la Demandada han arribado a una composición de intereses que consideran mutuamente aceptable, sobre la base de dichos acuerdos homologados.

LAUDIDA. DEFILIPFI ABOGADO A.C.F. To 98 50 600

- 2.2.7. Cabe además tener presente que la causa judicial a que remite la sentencia del Magistrado actuante (Padec c/Citibank), concluyó por acuerdo transaccional presentado por las partes luego del dictado de la resolución de primera instancia; acuerdo que fuera oportunamente homologado.
- 2.2.8. En función de lo anterior, sin reconocer hechos ni derechos y al solo efecto transaccional, la Actora y el Banco han arribado al Acuerdo que se describe a continuación, cuya entrada en vigencia queda sujeta a la homologación firme de la totalidad de sus términos y condiciones.

2.3. Manifestaciones y ofrecimiento de la Demandada.

- 2.3.1. En línea con lo anterior, el Banco sostiene la validez de la comisión cuestionada, rechaza expresamente que la Demandada haya causado algún perjuicio a sus clientes y declara que ni el ofrecimiento, ni lo aquí acordado, pueden ser interpretados como que implican un reconocimiento al cuestionamiento objeto de autos, a la legitimación activa invocada por la Actora o como que su demanda reúne los requisitos para tramitar como una acción colectiva, cuestiones éstas que se dejan de lado al sólo efecto de permitir que se arribe a una transacción mutuamente aceptable que, al ser homologada judicialmente, tenga efectos *erga omnes* y permita dar por concluido este expediente y la controversia que le dio origen.
- 2.3.2. En particular, el Banco destaca que no obstante que la acción se encuentra incuestionablemente alcanzada por los efectos de la prescripción liberatoria, no ha infringido disposición alguna emanada del Banco Central de la República Argentina ("BCRA") ni de la Ley de Defensa al Consumidor, habiendo siempre adecuado su conducta a las directivas emanadas del Ente Rector y, en particular, al denominado Régimen de Transparencia.

2.3.3. Asevera además el Banco que la Comisión por Mantenimiento de Cuenta – libremente pactada en los contratos y solicitudes de cuenta formalizados entre el Banco y sus clientes – se encontraba expresamente admitida normativamente, debidamente autorizada y validada por la normativa dictada por el BCRA y que aún lo está para las cajas de ahorro en dólares y cuentas corrientes, por lo que resulta enteramente lícita y aceptada reglamentariamente su percepción y que el dictado de la Comunicación BCRA – "A" – 5928, no fue consecuencia de una ilicitud intrínseca de la Comisión, sino a los fines de promover una mayor inclusión financiera de aquellos sectores no bancarizados de la población.

2.3.4. Además, destaca el Banco que sus clientes titulares de cajas de ahorro y cuentas corrientes recibieron y/o tenían a su disposición toda la información necesaria (vía contratos, solicitudes, resúmenes de cuenta, página web, call center, mails, etc.), que les permitió conocer adecuadamente los alcances y montos establecidos para la Comisión por Mantenimiento de Cuenta, todo ello en el marco del deber de información.

2.3.5. Por último, también el Banco pone de relieve que los usuarios de servicios financieros de caja de ahorro y de cuenta corriente, reciben una variedad importante de servicios y prestaciones disponibles, que obtienen a cambio del pago de la Comisión por Mantenimiento de Cuenta y que en el marco de la justificación económica de la Comisión por Mantenimiento de Cuenta, se ha acreditado en el proceso que el costo total asumido por el Banco a los fines de brindar los servicios de caja de ahorro y cuenta corriente era considerablemente mayor que el monto percibido bajo la comisión de mantenimiento y que ello obedece a la política de incentivar la apertura de cajas de ahorro y cuentas corrientes para incrementar el fondeo, debido al escaso número de sucursales con que el mismo cuenta en comparación con otras entidades financieras competidoras.

ABOA 00 ABOA 00 AC. F. To 38 FO 600 AL Z. To 7 FO 415

ON DAMELONAR MARTINEZ
ABOGADO
ABOGADO
18. Fo 776

- **2.3.6.** Todas estas circunstancias entiende el Banco que fueron probadas debidamente en el proceso y difieren notoriamente de los presupuestos de hecho fundantes de la sentencia recaída en el juicio "Padec c/Citibank", al que remite el fallo dictado en las presentes actuaciones.
- 2.3.7. Ahora bien, sin perjuicio de las explicaciones brindadas precedentemente, sin reconocer hechos ni derechos y al solo fin conciliatorio y con el objetivo de dar fin a las presentes actuaciones, el Banco asume los compromisos previstos en el punto 4 del presente Acuerdo, a favor de los Consumidores Alcanzados, según dicho término se define en el punto 3 del mismo.

2.4. Manifestaciones y aceptación por parte de la Actora.

- 2.4.1. La Actora manifiesta que se trata de una asociación de consumidores legalmente constituida e inscripta en el Registro Nacional de Asociaciones de Consumidores bajo el Nº 19 y que ha iniciado las presentes actuaciones en ejercicio de su objeto estatutario, y que posee facultades para la celebración de la presente transacción. Asimismo, declara que ni la aceptación ni nada de lo aquí previsto puede ser interpretado como que implica reconocimiento alguno a las defensas de la Demandada.
- 2.4.2. La Actora, en consecuencia, acepta en este acto el ofrecimiento de la Demandada, así como los restantes términos y condiciones del Acuerdo, por considerar que los mismos constituyen una razonable composición de los intereses de las Partes del Acuerdo y que representan una adecuada consideración de los derechos de los consumidores por quienes ha actuado.
- 2.4.3. La Actora destaca a su vez que acuerdos de similares características fueron oportunamente homologados poniendo fin a la disputa en

los autos: "ASOCIACIÓN POR LA DEFENSA DE USUARIOS CONSUMIDORES C/CENCOSUD S.A. SUMARISIMO" (Expte. 23185/2017), en "ASOCIACIÓN POR LA DEFENSA DE USUARIOS Y CONSUMIDORES C/BBVA BANCO FRANCES S.A. SUMARISIMO (Expte. 34172/2015), en "ASOCIACIÓN POR LA DEFENSA DE USUARIOS Y CONSUMIDORES (ADUC) C/ HSBC BANK ARGENTINA S.A. Y OTROS S/ ORDINARIO" (Expte. 35212/2015), en "ASOCIACION POR LA DEFENSA DE USUARIOS CONSUMIDORES (ADUC) C/ BANCO ITAU ARGENTINA S.A. Y OTRO S/ ORDINARIO (Expte. 35194/2015)"; en "ASOCIACION POR LA DEFENSA DE USUARIOS CONSUMIDORES (ADUC) C/ INDUSTRIAL AND COMMERCIAL BANK OF CHINA SA Y OTRO S/ ORDINARIO" (Expte. 35197/2015); en "ASOCIACION POR LA DEFENSA DE USUARIOS CONSUMIDORES (ADUC) C/ BANCO MACRO SA Y OTRO S/ ORDINARIO (Expte. 35210/2015)"; y en "ASOCIACION POR LA DEFENSA DE USUARIOS CONSUMIDORES (ADUC) C/ BANCO SANTANDER RIO SA S/ ORDINARIO (Expte. 34170/2015)"; cuyo objeto, si bien se encontraba referido a la Comisión de Mantenimiento de Cuenta en la operatoria de tarjeta de crédito, coincidía en lo sustancial con el de los presentes autos, lo que resultó en un beneficio para la clase afectada. Es por ello que la Actora considera que lo aquí propuesto recompone en debida forma los derechos de los clientes, motivo por el cual solicita a V.S. se proceda a la homologación del presente Acuerdo.

2.5. Manifestación de Ambas Partes.

Ambas **Partes** manifiesta también que los autos caratulados: "ASOCIACION POR LA DEFENSA DE **USUARIOS** CONSUMIDORES c/ TARSHOP S.A. Y OTRO s/ORDINARIO" (Expte. Nº 17629/2016), en trámite por ante el Juzgado Nacional de Primera Instancia en lo Comercial Nº 9, Secretaría Nº 18, cuyo objeto procesal se vincula con la Comisión por Mantenimiento de Cuenta en tarjeta de crédito, la Actora y el Banco, en su carácter continuador de Tarshop S.A. por fusión por absorción, arribaron

LAUDO A. DEFILIPPI ABOCADO A OF. TO 38 FO 600 Dr. DAMEL OMAR MARTINEZ

recientemente a un acuerdo transaccional en términos similares a los establecidos en el presente juicio, acuerdo que, previa conformidad fiscal, fuera homologado por resolución de fecha 10 de agosto de 2022.-

3.- CONSUMIDORES ALCANZADOS POR EL ACUERDO.

El Acuerdo alcanza a todas las personas humanas y consumidores finales (conforme se los define en el art. de la ley 24.240 y 1092 del Código Civil y Comercial), que durante el período de tres (3) años previos al dictado de la Comunicación "A" 5928 del BCRA, es decir entre el 21/03/13 y el 21/03/16, han sido titulares de cajas de ahorro y/o cuentas corrientes abiertas durante dicho período o con anterioridad en el Banco y que durante tal lapso se les ha cobrado la Comisión de Mantenimiento de Cuenta (en adelante, los "Consumidores Alcanzados"). A los fines del Acuerdo, resulta indistinto que la cuenta haya sido abierta en forma individual o como parte de un paquete de productos comercializados por el Banco.

Se deja constancia que los datos identificatorios de los Consumidores Alcanzados registrados en la base de datos del Banco han sido volcados en el archivo Excel que, en razón de su voluminosidad, se adjunta en formato virtual al cual se accede a través del link individualizado en el Anexo I.

4.- OBLIGACIONES DEL BANCO.

A partir de la homologación firme del Acuerdo y sin perjuicio de la procedencia y legalidad del cobro de la Comisión de Mantenimiento de Cuenta en cajas de ahorro en dólares, cuentas corrientes y paquetes de productos, que en tal virtud el Banco continuará percibiendo por derivar dicha comisión de la efectiva prestación de servicios a favor de los clientes y resultar acorde a lo normado por la Comunicaciones "A" 5460, 5388, 5928 y concordantes del BCRA; el Banco se obliga, en los plazos que en cada caso se indicará más adelante, a proveer a su costa y cargo, a favor de los Consumidores Alcanzados, dos

beneficios en especie consistentes en coberturas de seguros y servicios, con los alcances que se describen a continuación:

4.1. SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES: Este beneficio consiste en una cobertura de Seguro Colectivo por Accidentes Personales (en adelante la "Cobertura de Seguro"), la cual será brindada por BHN VIDA S.A. y se otorgará por el término de 2 años. Resultarán alcanzados por esta Cobertura de Seguros los Consumidores Alcanzados que acepten tal beneficio expresamente, ello atento lo dispuesto por el artículo 128 de la ley 17.418, a cuyo fin los mismos contarán con un plazo de sesenta (60) días a contar de la fecha de la última publicación de los edictos previstos en el Punto 6. A tal efecto, el Banco pondrá a disposición de aquellos, a través de los medios de publicidad previstos en la citada cláusula del presente, una página Web específica. El Seguro de Accidentes Personales aludido se desglosa en las siguientes coberturas (i) fallecimiento por accidente, por la suma de \$350.000 (pesos trescientos cincuenta mil); (ii) invalidez total y permanente por accidente, por la suma de \$ 350.000 (pesos trescientos cincuenta mil); (iii) asistencia médico-farmacéutica, por la suma de \$ 17.250 (pesos diecisiete mil doscientos cincuenta); (iv) y una suma diaria en caso de hospitalización, de \$ 1.750 (pesos mil setecientos cincuenta) a partir del cuarto día de hospitalización con un tope máximo de \$ 50.000 (pesos cincuenta mil). Todo ello con los límites y alcances establecidos en las Términos y Condiciones de cobertura adjuntos al presente acuerdo como Anexo II.

La vigencia de la Cobertura de Seguro a favor de los Consumidores Alcanzados que acepten la misma, dará inicio a los sesenta días a contar del vencimiento del plazo previsto a fin de expresar tal aceptación. Si un Consumidor Alcanzado gozare ya de la cobertura de Seguro prevista en el presente punto 4.1. en función de otro acuerdo suscripto por el Banco con una Asociación de Consumidores, la vigencia del Seguro será de dos (2) años a contar del vencimiento de la cobertura ya otorgada.

El Banco acreditará en la presente causa la contratación de la Cobertura de Seguro, mediante la presentación del correspondiente certificado

ABOGADO

1.11 74 500 - 50 780

de cobertura expedido por la aseguradora interviniente, dentro de los sesenta días de su vigencia.

4.2. <u>COBERTURA DE SERVICIOS DE MULTI-ASISTENCIA</u>: Esta cobertura será brindada a todos los Consumidores Alcanzados, sin necesidad de aceptación expresa por no ser ello normativamente requerido, través de la empresa GLOBAL ASSIST y comprende los servicios que se detallan en la presente cláusula (en adelante los "Servicios"), ello de acuerdo a los siguientes términos y condiciones:

4.2.1. Definiciones.

Para los efectos de la prestación de los Servicios, se entenderá por:

- "Afiliado": Todos los Consumidores Alcanzados que se detallan en el Anexo I, en su carácter de beneficiarios de los Servicios, en los términos y condiciones previstos en el presente Acuerdo.
- "Residencia Permanente": Es la vivienda de uso particular (casa, departamento, unidad para uso habitacional, etc.) del Afiliado, entendiendo por ella el inmueble donde este último tiene su residencia habitual, y cuya dirección corresponda a la que se encuentra declarada como tal en los registros de la Demandada y/o informe el Afiliado al momento de solicitar el primer Servicio.
- "Evento": Cada suceso que implique una situación por la cual un técnico o profesional de Global Assist se presente ante un Afiliado para proceder a la prestación de los Servicios.
- "Urgencia": Una urgencia domiciliaria es el Evento que surge como consecuencia de una pérdida, rotura o desperfecto en las instalaciones fijas de la Residencia Permanente, que se presenten en el momento, no sean de anterioridad visible y sean de tal magnitud que se vea afectada la seguridad y el buen funcionamiento de la vivienda, por lo que se torna

indispensable su urgente solución o reparación. La apreciación de la urgencia quedará a criterio exclusivo de Global Assist, la cual a través de prestadores especializados evaluará la situación y naturaleza del Evento en el momento de ser solicitada la asistencia, ya sea al tiempo de solicitar telefónicamente la asistencia o ya sea a través del especialista enviado al domicilio del Afiliado.

- "Avería": Daño o rotura que impide el correcto funcionamiento de cualquier artefacto o mecanismo, así como sus elementos componentes.
- "Tope": En caso que la prestación de algún Servicio particular esté limitada en función de su costo económico, el Tope será el límite monetario hasta el cual Global Assist brindará el Servicio. Si el costo de una prestación superase el Tope, el excedente estará a cargo del Afiliado. Será condición esencial para la procedencia de lo anteriormente expuesto, que el Afiliado, previo al comienzo de la prestación del Servicio, haya aceptado el presupuesto elaborado por el prestador designado por Global Assist. En caso de que el Afiliado no acepte el presupuesto, el servicio se prestará hasta la concurrencia del Tope, siempre que ello sea factible. Caso contrario, Global Assist quedará eximida de prestar el Servicio correspondiente.

Los límites de cada prestación no son acumulables, es decir que si el límite establecido para una prestación no se consumió en un Evento, el saldo no puede imputarse a futuros Eventos de ningún otro servicio.

Los límites y Eventos no son acumulativos en ningún caso.

"Reintegro": Global Assist podrá prestar los servicios bajo esta modalidad, únicamente cuando por causas ajenas a la voluntad de Global Assist, no sea factible brindar el Servicio solicitado. Todo Reintegro debe ser previa y expresamente autorizado por la Central de Asistencias de Global Assist.

LAUDIÓ A DEFILIPPI ABOGADO ALO F. TY 38 FO 600

200 A 200 A

OI THEME COM A MARTINEZ

En caso en que el Afiliado haya contratado, adelantado y/o realizado algún trabajo sin la previa autorización de Global Assist, queda convenido que Global Assist queda totalmente eximido de realizar el Reintegro.

4.2.2. Servicios de Asistencia en el Hogar.

Los Servicios domiciliarios son exclusivos para las situaciones de Urgencia ocurridas en la Residencia Permanente y serán a cargo de Global Assist, de acuerdo con los alcances y limitaciones que se detallan a continuación.

A) Servicio de Plomería:

Serán consideradas como Urgencias, las pérdidas de agua a la vista, provocadas por una Avería súbita e imprevista en las instalaciones fijas de abastecimiento y/o sanitarias, que imposibilite el suministro o evacuación del agua, provocando inundación parcial o total, por lo que se buscará restablecer el servicio, siempre y cuando el estado de las redes lo permitan.

El servicio comprende los gastos de traslado, materiales y mano de obra, con un Tope de Pesos Siete Mil (\$7.000) por Evento y un máximo de hasta dos (2) Eventos por año. Dentro del Tope se incluye el costo de los materiales utilizados en la reparación, mano de obra y traslado del operario. Las reparaciones de plomería no incluyen trabajos de albañilería.

Los limites no son acumulables para ser utilizados en el resto de los Eventos de plomería ni de otro tipo.

Exclusiones del servicio de Plomería.

Quedan excluidas de la presente cobertura:

- Las pérdidas de agua dentro de las paredes y/o de cañerías embutidas.
- La reparación y/o reposición de artefactos sanitarios, de cocina y electrodomésticos, conectados a las cañerías de agua de la vivienda tales como: cisternas, depósitos, calefones junto con sus acoples, tanques hidroneumáticos, bombas hidráulicas, y/o cualquier aparato doméstico conectado a las tuberías de agua, y en general de cualquier elemento ajeno a las conducciones de agua propias de la vivienda.

- Reparación de goteras debido a una mala impermeabilización o protección de la cubierta o paredes exteriores del inmueble, ni Averías que se deriven de humedad o filtraciones.

B) Servicio de Gasista.

Cuando a consecuencia de una Avería súbita e imprevista en las instalaciones fijas de abastecimiento de gas, propias de la Residencia Permanente del Afiliado, se presente alguna fuga de gas o Avería que imposibilite el normal funcionamiento de las instalaciones de gas, por solicitud del Afiliado se enviará a la brevedad posible, un técnico especializado, que realizará la asistencia de emergencia necesaria para restablecer el servicio, siempre y cuando el estado de las redes lo permitan. El presente Servicio se prestará hasta la suma de Pesos Siete Mil (\$7.000) por Evento y con un límite de hasta dos (2) Eventos por año. Los limites no son acumulables para ser utilizados en el resto de los Eventos. El valor anterior incluye el costo de los materiales y mano de obra, así como traslado del operario. Las reparaciones no incluyen trabajos de albañilería.

Exclusiones del servicio de Gasista.

Quedan excluidas de la presente cobertura:

-La reparación y/o reposición de Averías sobre los propios artefactos a gas, tales como estufas, calefones, cocinas y en general de cualquier elemento ajeno a las conducciones de gas propias de la vivienda.

-Asimismo se excluyen los Servicios sobre instalaciones de gas clandestinas y/o fuera de los alcances de las normas vigentes dictadas por autoridad competente.

C) Servicio de Vidriería.

Cuando a consecuencia de un hecho súbito e imprevisto, se produzcan roturas accidentales de cristales y/o vidrios verticales (excluye claraboyas y todo vidriado horizontal) de puertas y ventanas que formen parte del cerramiento exterior de la Residencia Permanente del Afiliado, que impliquen inseguridad y/o desprotección para la vivienda, Global Assist procederá a su reemplazo por otros del mismo tipo y calidad, incluyendo la instalación. El Servicio se realizará

LAUDINA DEFILIPPI

ABOGABO 1.A.C.F. TO 88 FO 600 1.L.Z. TO 7 FO 415

Or. DANIEL OMAR MARTINEZ
ABOCARO

de lunes a sábado en el horario de 8:00 a 20:00 horas. El servicio comprende los gastos de reposición, traslado, y mano de obra del prestador y cuentan con un Tope de Pesos Siete Mil (\$7.000) por Evento y un máximo de hasta dos (2) Eventos por año. Los límites no son acumulables, es decir que, si no se consumió en un caso, el saldo no puede imputarse a futuros Eventos.

Excepcionalmente, el Afiliado tendrá derecho al Reintegro de los diversos gastos incluidos en la cobertura, cuando la emergencia se presente fuera de los horarios establecidos para la atención. En todos los casos deberá notificar inmediatamente a Global Assist de tal situación y se abstendrá de realizar gastos sin la previa autorización de esta. Una vez autorizado, el Afiliado deberá presentar la factura correspondiente para tener derecho al Reintegro antes mencionado. En caso en que el Afiliado realice algún tipo de gasto sin la previa autorización de Global Assist, Global Assist queda eximido de brindar el servicio de Reintegro.

Exclusiones del servicio de Vidriería.

Quedan excluidas del presente servicio:

- Roturas de vidrios por fenómenos naturales.
- Las rajaduras, rayas, incisiones, hendiduras y otros daños menores.

D) Servicio de Electricidad.

Serán considerados como Urgencias, los cortes producidos en el suministro de energía eléctrica, sean éstos totales o parciales, provocados por un cortocircuito súbito e imprevisto en las instalaciones eléctricas dentro de la Residencia Permanente. En todos los casos, se procederá a la localización de la falla para el restablecimiento parcial o total de la energía, de acuerdo a las posibilidades que brinde el estado de la instalación eléctrica del domicilio. Adicionalmente, sólo se realizará la reparación de tableros eléctricos, totalizadores de cuchillas, interruptores, breakers, o fusibles dañados por corto circuito o sobrecarga únicamente en áreas que pertenezcan a la instalación eléctrica de la Residencia Permanente del Afiliado.

El Servicio incluye los gastos de traslado, materiales y mano de obra, con un Tope de Pesos Siete Mil (\$7.000) por Evento y un máximo de hasta dos (2) Eventos por año.

Los límites no son acumulables para ser utilizados en el resto de los Eventos.

Las reparaciones no incluyen trabajos de albañilería.

Exclusiones al servicio de Electricidad.

Quedan excluidas del presente servicio, la reparación y/o reposición de Averías sobre los propios artefactos eléctricos, tales como estufas, hornos, calentadores, lavadora, secadoras, heladeras y en general cualquier cortocircuito no proveniente de la propia instalación eléctrica.

E) Servicio de Cerrajería.

Serán considerados como Urgencias los casos en que sea imposible el ingreso o egreso de la Residencia Permanente debido a:

- Que la puerta de acceso a la vivienda tenga trabada la cerradura.
- Robo, hurto o extravío de llaves de la Residencia Permanente, no habiendo disponible un juego duplicado de repuesto.
- Los casos de robo o intento de robo en la Residencia Permanente, y que como consecuencia de los mismos quede inutilizada la cerradura de acceso a la vivienda.

El Servicio incluye los gastos de traslado, materiales y mano de obra, con un Tope de Pesos Siete Mil (\$7.000) por Evento y un máximo de hasta dos (2) Eventos por año.

Para proceder a brindar los servicios de cerrajería en el hogar, por razones de seguridad, será condición necesaria que el Afiliado exhiba su documento de identidad al técnico/operario enviado por Global Assist.

Los limites no son acumulables para ser utilizados en el resto de los Eventos de cerrajería ni de otro tipo.

Exclusiones del Servicio de Cerrajería.

Quedan excluidas del presente servicio:

- La apertura y/o reparación de cerraduras y/o sistemas de aberturas eléctricos.

LAUDIO A DEFILIPFI ABOGADO AC.F. TO 36 Fº 600

OI. DAVIEL OMAN MARTINEZ

- La reparación y/o reposición de puertas y/o accesorios tales como bisagras, brazos hidráulicos, motores, poleas, malacates, e igualmente se excluye la apertura, reparación y/o reposición de cerraduras de bienes muebles tales como guardarropas, alacenas u otros. - La apertura y/o reparación de cerraduras de seguridad tipo Panzer.

F) Mudanza.

En caso en que el Afiliado decida mudarse a otra vivienda que se convirtiese en su vivienda de Residencia Permanente, Global Assist, a solicitud del Afiliado, podrá brindar referencias de empresas que lleven a cabo dicho servicio.

Adicionalmente y contando con la documentación de respaldo que le sea requerida, Global Assist brindará apoyo económico hasta el Tope establecido, aún cuando la mudanza no responda a situaciones de Urgencia.

El presente servicio se prestará con un límite de hasta Pesos Dos Mil Trescientos (\$2.300) por Evento y un máximo de hasta un (1) Evento por año.

G) Seguridad y Vigilancia por robo.

Cuando la Residencia Permanente del Afiliado se presentara vulnerable como consecuencia de un siniestro o robo y por este motivo estuviesen en peligro los bienes existentes en su interior, a solicitud del Afiliado, Global Assist coordinará y enviará un servicio de vigilancia que consiste en personal de seguridad hasta que la vivienda restablezca las condiciones habituales de seguridad a fin de que custodie la misma, hasta llegar al Tope definido, o hasta cumplirse 24 horas de servicio, lo que primero ocurra. El presente servicio se prestará con un límite de hasta Pesos Dos Mil Trescientos (\$2.300) por Evento y un máximo de hasta un (1) Evento por año.

H) Técnicos para Mantenimiento General.

Se trata de servicios de mantenimiento en el hogar que tienen como objetivo realizar mejoras en el domicilio del Afiliado.

Para casos de asistencia domiciliaria que no correspondan a una prestación de Urgencia, a solicitud del Afiliado Global Assist facilitará y pondrá a disposición del mismo, técnicos especializados, profesionales o personal de empresas que puedan formular un presupuesto en función del trabajo requerido, y en su caso, ejecutar las obras que el Afiliado desee realizar.

Siempre será a cargo del Afiliado el importe correspondiente al presupuesto a efectuarse, como la ejecución de los trabajos y servicios solicitados, así como cualquier otro gasto que se produjera por el cumplimiento de tales prestaciones. Global Assist sólo se compromete a brindar referencias al Afiliado, ponerlo en contacto con un profesional del rubro requerido y eventualmente coordinar la visita del profesional al domicilio del Afiliado. El presente servicio se prestará sin límite de Eventos por año.

I) Asesoría de Seguridad en el Hogar.

A solicitud del Afiliado, Global Assist, facilitará y pondrá a disposición del mismo, técnicos especializados, profesionales o personal de empresas que puedan proceder con el asesoramiento del trabajo requerido, y en su caso, formular un presupuesto en función de las obras a ejecutar y que el Afiliado desee realizar.

Siempre será a cargo del Afiliado el importe correspondiente al presupuesto a efectuarse, como la ejecución de los trabajos y servicios solicitados, así como cualquier otro gasto que se produjera por el cumplimiento de tales prestaciones. Global Assist sólo se compromete a brindar referencias al Afiliado, ponerlo en contacto con un profesional del rubro requerido y eventualmente coordinar la visita del profesional al domicilio del Afiliado. El presente servicio se prestará sin límite de Eventos por año.

Asistencia Legal In Situ en Caso de Robo al Domicilio.

Global Assist asume el compromiso de poner a disposición de sus Afiliados, los servicios de asesoría legal in situ o telefónica en caso de robo al domicilio. El Servicio no contempla la asistencia en el armado de estrategias procesales, la

ABORADO ABORADO AA.C.F. TO 38 ES 800 U.A.L.Z. TO FO 415

Br. DANIE DMARKADTINEZ

realización de juicios de valor por parte del profesional, inicio o consulta de causas, ni el patrocinio letrado o representación del Afiliado en ningún tipo de reclamo, ya sea este judicial o extra-judicial. Asímismo, Global Assist queda exento de responsabilidades por gestiones, defensas y todas las actuaciones que realice algún abogado que contrate directamente el Afiliado, limitándose su prestación al acto de intermediación entre el abogado y el Afiliado, y a brindar la asesoría aquí establecida. El presente servicio se prestará sin límite de Eventos por año.

Garantía de los Servicios: Los trabajos realizados por el personal autorizado por Global Assist, vinculados a los Servicios descriptos en los ítems A a E, tendrán una garantía de tres (3) meses, garantía que se pierde cuando el Afiliado autorice o contrate trabajos con personal diferente al de Global Assist sobre los ya ejecutados, o cuando no se avise oportunamente de la existencia de una incidencia sobre dichos trabajos

4.2.3. Asistencia Médica Odontológica.

A. Guardia Odontológica las 24 horas.

En caso que el Afiliado sufra dolor dental agudo y/o punzante, inflamación o edema que requiera de asistencia de emergencia (ya sea por accidente o por enfermedad), Global Assist brindará un servicio de urgencia, el cual consistirá de una guardia odontológica las 24 hs. El Servicio se limitará al tratamiento de dolor, infección y extracción de la pieza dentaria afectada. Si a raíz del tratamiento, el profesional debiese realizar alguna de las practicas que se detallan a continuación, siempre que se cuente con el consentimiento del Afiliado, Global Assist tomará a su cargo la realización de las mismas, hasta el Tope Establecido en cada prestación.

-Consulta Médico Odontológica (Evaluación y Atención Medica) Eventos disponibles: Un Evento por año. Tope: Hasta \$23.000 (Pesos Veintitrés Mil) por Evento.

- Exámen Odontológico (Odontograma General)

Eventos disponibles: Un Evento por año.

Tope: Hasta \$23.000 (Pesos Veintitrés Mil) por Evento.

- Radiografías (Periapicales y Coronales)

Eventos disponibles: Un Evento por año.

Tope: Hasta \$23.000 (Pesos Veintitrés Mil) por Evento.

B) Medicina Bucal.

- Diagnóstico:

Eventos disponibles: Un Evento por año.

Tope: Hasta \$23.000 (Pesos Veintitrés Mil) por Evento.

-Plan de Tratamiento:

Eventos disponibles: Un Evento por año.

Tope: Hasta \$23.000 (Pesos Veintitres Mil) por Evento.

- Exodoncias Simples o Extracciones:

Eventos disponibles: Un Evento por año.

Tope: Hasta \$23.000 (Pesos Veinte Tres Mil) por Evento.

- Endodoncia (Tratamiento de Conducto)

Eventos disponibles: Un Evento por año.

Tope: Hasta \$23.000 (Pesos Veintitrés Mil) por Evento.

Alivio del Dolor

Eventos disponibles: Un Evento por año.

Tope: Hasta \$23.000 (Pesos Veintitrés Mil) por Evento.

C) Asistencia Dental de Urgencia:

- Gastos de Atención Odontológica de Urgencia

Eventos disponibles: Un Evento por año.

Tope: Hasta \$23.000 (Pesos Veintitrés Mil) por Evento.

- Calmantes para el Dolor

Eventos disponibles: Un Evento por año.

Tope: Hasta \$23,000 (Pesos Veintitrés Mil) por Evento.

TORNIEL MAR MARTINE

- Gastos por Accidente (Prótesis Dental)

Eventos disponibles: Un Evento por año.

Tope: Hasta \$23.000 (Pesos Veintitrés Mil) por Evento.

D) Referencias de Farmacias, Centros de Salud y Odontológicos a Nivel Nacional.

A solicitud del Afiliado, Global Assist proporcionará información sobre Farmacias y Centros de Salud Odontológica y médicos especialistas, cercanos al lugar que solicite el Afiliado. Global Assist proporcionará el servicio indicado en el párrafo anterior únicamente en las principales ciudades del País. En las demás ciudades de la República Argentina, Global Assist hará lo posible por ayudar al Afiliado a conseguir lo solicitado con las características buscadas. Global Assist no asumirá responsabilidad alguna en relación con la atención prestada o falta de la misma por parte de centros o profesionales recomendados, siendo el costo de la prestación enteramente a cargo del Afiliado.

Eventos disponibles: Sin límite.

Exclusiones del servicio Asistencia Odontológica:

- Tratamientos preventivos, perno muñón y corona dental, implantes, fluoración, ortodoncia.
- Tratamientos de Urgencia que sean consecuencia de tratamientos odontológicos anteriores.

4.2.4. Asistencias Médicas de Ayuda

A) Enfermera a Domicilio

El Afiliado podrá solicitar a Global Assist, el envío de un enfermero a la vivienda de Residencia Permanente del Afiliado, para la aplicación de inyecciones y/o curaciones. Global Assist asumirá el costo del mismo hasta el Tope Pesos Veintitrés Mil (\$23.000). El profesional será designado por Global Assist. El presente Servicio comprende hasta un (1) Evento por año. Global Assist podrá denegar el Servicio cuando el Afiliado presente un cuadro que sea de riesgo.

And the second s

B) Terapias Básicas Físicas a Domicilio

En caso de que el Afiliado sufra un accidente y como consecuencia de éste tenga alguna lesión y para su recuperación requiera de un tratamiento kinesiológico y o fisioterapéutico y éste pueda llevarse a cabo en su domicilio, Global Assist gestionará la coordinación con sus prestadores para que puedan tratar al Afiliado y así pueda reforzar sus habilidades funcionales para la vida diaria en la comunidad. El presente Servicio se prestará con un límite de hasta Pesos Veintitrés Mil (\$23.000) por Evento y un máximo de hasta un (1) Evento por año. Este Servicio contempla el máximo de sesiones que encuadren dentro del Tope de cobertura establecido.

C) Servicio de Acompañante Nocturno durante la Hospitalización

Si a causa de un acontecimiento médico fuese necesario la asignación de un acompañante calificado para estar junto al Afiliado, Global Assist asumirá el costo del Servicio hasta el Tope establecido de Pesos Veintitrés Mil (\$23.000) por Evento. El profesional podrá ser designado por Global Assist. El servicio cubre un máximo de hasta un (1) Evento por año.

D) Asistencia en Sala de Urgencia por Accidente Laboral, Doméstico, en Tránsito En caso de que el Afiliado sufra un accidente laboral, doméstico o en tránsito, que le provoque lesiones o traumatismos tales que requieran de atención médica, a solicitud del Afiliado Global Assist gestionará el Reintegro de los gastos ocasionados y derivados de la atención médica, hasta el Tope de Pesos Veintitrés Mil (\$23.000) por Evento y un máximo de hasta dos (2) Eventos por año. Para el Reintegro, el Afiliado deberá presentar toda la documentación que le sea requerida. Caso contrario, Global Assist quedará exento de proceder con el Reintegro solicitado.

E) Reintegro por Compra de medicamentos en Farmacias

Por el presente servicio, Global Assist pone a disposición del Afiliado, la posibilidad de recibir un beneficio de hasta un 30% de Reintegro por la compra

LAUDIO DEFILIPE

A C F T9 88 Fº 600

de medicamentos recetados en ocasión de los Eventos cubiertos por los Servicios descriptos en los puntos 4.2.3. y 4.2.4. El presente servicio se prestará con un límite anual de Pesos Veintitrés Mil (\$23.000) y un máximo de dos (2) Eventos por año. En todos los casos, el Afiliado debe llamar a Global Assist para autorizar la receta sobre la cual operará el Reintegro. El Afiliado, en todos los casos deberá presentar el DNI, receta médica a su nombre, la factura del medicamento adquirido y cualquier otra documentación que Global Assist le requiera. Serán recetarios válidos, aquellos que fueren emitidos por profesionales particulares o instituciones médicas y debe figurar de puño y letra del profesional y con la misma tinta:

- Denominación de la institución médica en su caso
- Nombre y Apellido del Paciente
- Medicamentos recetados por principio activo. En todos los casos se deberá incluir una marca sugerida, incluida en el Vademécum
- Cantidad de cada medicamento
- Firma y sellos con Nº de matrícula y aclaración
- Fecha de prescripción
- La validez de la receta será de 30 días contados desde la fecha de prescripción.
- El Reintegro mencionado se aplicará únicamente sobre las especialidades medicinales comprendidas en el Manual Farmacéutico o similares.

Quedan exceptuados del Reintegro los siguientes conceptos:

- Accesorios: (Material de curaciones, descartable, tiras reactivas, etc.); Agentes Inmunosupresores; Agentes para contraste radiológico; Dentífricos; Derivados de la sangre y Eritropoyetina; Droga Orlistat (Ej.: Xenical o productos de próxima aparición); Droga Riluzol (Ej.: Rilutek o productos de próxima aparición; Droga Sildenafil (Ej.: Viagra, Sildefil, Lumix o productos de próxima aparición); Drogas Oncohematológicas (ej.: Leucomax, Neupogen, factores estimuladores de colonia).

- Drogas utilizadas en el tratamiento del virus HIV; Elementos fijadores y de limpieza de prótesis dentales, pastas, polvos e hilo dental; Fórmulas magistrales, flores de Bach y herboristería; Interferones; Productos de perfumería, cosmética y dermatocosmética;

- Productos de venta libre; Productos dietéticos, alimenticios y leches;

- Productos que actúan sobre el crecimiento (Hormona de crecimiento y anabólicos); Productos que regulan la natalidad. (Anticonceptivo orales, locales y productos para esterilidad); Productos sin troquel; Soluciones parenterales de pequeño y gran volumen; sueros y vacunas.

4.2.5. Asistencia Tecnológica Telefónica

El Afiliado podrá solicitar asesoramiento telefónico gratuito respecto de los rubros detallados debajo. El Afiliado podrá realizar consultas acerca de hasta tres (3) dispositivos de su propiedad. No existe límite de Eventos. Quedan cubiertos por el Servicio las siguientes categorías de Productos:

A. - Computadoras Personales: Notebook

B. - Dispositivos Móviles: Celulares, Smartphones, Tablets

C. - Entretenimiento Hogar: Smart-TV, TV LCD/LED

D. - Gaming: Consola de Juegos

El Alcance del Servicio para cada tipo de Producto, será el siguiente:

A. Computadoras Personales: Mejoramiento de Performance y liberación de Memoria; Ajustes y configuraciones sugeridas para mejorar el rendimiento del equipo; Instalación y configuración de accesorios o periféricos; Configuración de cuentas de Usuario.

B. Dispositivos Móviles: Configuración de Store / Instalación y desinstalación de Apps; Sincronización de Datos e Información; Configuraciones Avanzadas; Instalación y Configuración de Cuenta del Usuario; Actualización del Sistema

AUDIO A DEFILIPPI

A.0 19/38 Fº 600

THE DIAME MARTINEZ

Operativo; Asistencia en el Uso; Mejoramiento de Performance y liberación de Memoria; Mejoramiento de uso de Batería; Resguardo de información.

C. Entretenimiento Hogar: Conexión y Configuración de Smart / LED TV;
 Configuración de APPS y Multimedia.

D. Gaming: Conexión de consolas; Instalación de accesorios de consolas.

El servicio de asistencia tecnológica será brindado de lunes a viernes hábiles de 8:00hs a 18:00hs.

4.2.6. Solicitud de Asistencia. Vigencia de los Servicios.

Salvo especificación en contrario, los Servicios podrán ser requeridos durante las 24 horas del día durante los 365 días del año, circunscribiéndose la cobertura al ámbito de la República Argentina. Para solicitar los Servicios, el Titular deberá comunicarse con Global Assist al teléfono 0810 222 9208.

En todos los casos, el Titular deberá suministrar la siguiente información: (i) Nombre y apellido, (ii) Número de documento, (iii) Dirección de la Residencia Permanente, (iv) Motivo del llamado y tipo de Servicio solicitado, y (v) Número telefónico para eventual contacto.

La vigencia de los Servicios contratados por el Banco a favor de los Consumidores Alcanzados será de dos (2) años, a partir de los sesenta (60) días de la homologación firme del Acuerdo. Si un Consumidor Alcanzado gozare ya de la cobertura de Servicios previste en el presente punto 4.2. en función de otro acuerdo suscripto por el Banco con una Asociación de Consumidores, la vigencia de los Servicios será de dos (2) años a contar del vencimiento de la cobertura ya otorgada.

4.2.7. Cambio de Prestador

El Banco podrá cambiar a su exclusivo criterio el prestador de los Servicios contemplados en la presente cláusula, sin alterar el contenido y alcance de las prestaciones acordadas a favor de los Consumidores Alcanzados, ello hasta el plazo de publicación de los Edictos previstos en el Punto 6.

4.3. Costo en el Mercado de los Beneficios Otorgados

Las Partes ponen de relieve que tanto la Cobertura de Seguro como la prestación del Servicio de Multi-asistencias, constituyen dos relevantes beneficios para los Consumidores Alcanzados, toda vez que el costo de coberturas de similares características contratadas individualmente por cualquier consumidor en el mercado resulta sumamente oneroso.

5. DERECHO DE EXCLUSIÓN DE LOS CONSUMIDORES ALCANZADOS.

De conformidad con lo establecido por el art. 54, primer párrafo, de la Ley 24.240, se acuerda a los Consumidores Alcanzados el derecho de excluirse de los alcances del presente Acuerdo Transaccional y eventualmente reclamar lo que consideren corresponder. Las Partes establecen que los Consumidores Alcanzados cuentan para ello con 30 días corridos a contar desde la última publicación de edictos prevista en Punto 6.-

A efectos de facilitar el ejercicio de este derecho de exclusión y no tornarlo ilusorio, los Consumidores Alcanzados que pretendan excluirse deberán enviar en el plazo indicado un correo electrónico a la dirección info@aduc.org.ar, con el título "Acuerdo colectivo Mantenimiento de Cuenta Operaciones Pasivas" y adjuntar una copia de su documento nacional de identidad en formato pdf.

Vencido el plazo establecido para excluirse, Aduc informará en el expediente el detalle de quienes hubieran optado por hacerlo. Al efecto acompañarán una planilla con nombre, apellido, DNI, así como también copia

LAUDIOA. DEFILIPP

A.C.F Tº 38 Fº 600 A L.Z Tº 7 Fº 415 Or. DAN

del correo electrónico y del documento enviado como archivo adjunto por cada uno de los miembros de la clase que opten por excluirse.

Frente a casos de exclusión, el Banco hace expresa reserva de interponer en el reclamo individual que se le efectúe todas y cada una de las defensas que considere pertinentes, sin que lo acordado en el presente pueda considerarse como una renuncia y/o reconocimiento de derechos y/o desistimiento de defensas pasibles de ser esgrimidas.

6. PUBLICIDAD DEL ACUERDO.

Las Partes del Acuerdo establecen que dentro de los treinta días hábiles de encontrarse firme la homologación de este Acuerdo sin modificaciones, se llevarán a cabo las siguientes medidas de publicidad y notificaciones:

6.1. Edictos

El Banco publicará a su costa en el Boletín Oficial y en los diarios "Clarín" y "La Nación", por dos días (uno de ellos domingo), un aviso con el siguiente texto:

"Se informa que en los autos caratulados: ASOCIACIÓN POR LA DEFENSA DE USUARIOS Y CONSUMIDORES (ADUC) C/BANCO HIPOTECARIO S.A. S/Ordinario", (Expte. Nº 7943/2016), en trámite ante el Juzgado Nacional de Primera Instancia en lo Comercial Nº 1, Secretaría Nº 1, la Asociación Actora (en adelante "ADUC") y Banco Hipotecario S.A. (en adelante "BHSA") han alcanzado un acuerdo (en adelante el "Acuerdo"), en virtud del cual BHSA sin reconocer hechos ni derechos y con carácter transaccional, contratará a su costo a favor de las personas humanas que hayan sido titulares de caja de ahorro en pesos o en dólares y/o de cuenta corriente, sea como producto individual o como parte de un paquete de productos, durante el período corriente entre el 21/03/13 y el 21/03/16 y a las cuales se le hubiese cobrado la "comisión de mantenimiento de cuenta" (en adelante, los "Consumidores Alcanzados"); los siguientes beneficios: A) Cobertura de Seguro por Accidentes Personales, la cual será brindada por BHN Vida S.A. Para acceder a este beneficio, los Consumidores Alcanzados

deberán prestar expresa conformidad a través del sitio web, contando al efecto con un plazo de 60 días a contar de la última fecha de publicación de edictos. El Seguro de Accidentes Personales aludido tendrá una vigencia de 2 años y se desglosa en las siguientes coberturas (i) fallecimiento por accidente, por la suma de \$350.000 (pesos trescientos cincuenta mil); (ii) invalidez total y permanente por accidente, por la suma de \$350.000 (pesos trescientos cincuenta mil); (iii) asistencia médico-farmacéutica, por la suma de \$ 17.250 (pesos diecisiete mil doscientos cincuenta); (iv) y una suma diaria en caso de hospitalización de \$ 1.750 (pesos mil setecientos cincuenta) a partir del cuarto día de hospitalización con un tope máximo de \$50.000 (pesos cincuenta mil). B) Una cobertura de Servicio de Multi-asistencias por urgencias con una vigencia de dos años y con los alcances que se resumen a continuación: (1) Asistencia al hogar ante urgencias: (a) plomeria, gasista, electricista, cerrajeria y vidrieria (cada uno de ellos limitado a dos eventos por año calendario con un tope de \$ 7.000 por evento); (b) mudanza, seguridad y vigilancia por robo (cada uno de ellos limitado a un evento por año calendario con un tope de \$ 2.300 por especialidad); (c) asesoría técnica en trabajos de mantenimiento general y seguridad en el hogar: consultas sin límites de eventos y sin costo; y (d) asistencia legal en caso de robo al domicilio: servicio ilimitado en cuanto a la cantidad de consultas a realizar, sin límite de eventos; (2) Asistencia odontológica ante urgencias: limitado a un evento por año calendario con un tope de \$ 23.000 exclusivamente para las prácticas especificadas en el Acuerdo; (3) Asistencia médica ante urgencia; enfermería a domicilio, terapias básicas Físicas a domicilio y acompañantes nocturno de internación hospitalaria (cada una de tales asistencias limitadas a un evento anual y con un tope de \$ 23.000); (4)Asistencia еп sala đе urgencia por accidente laboral, doméstico o de trânsito: limitado a dos eventos por año tope 23.000; *(5)* Reintegros limitado a dos eventos por año, con un tope de \$ 23.000 por año, en las condiciones especificadas en el Acuerdo; y (6) Asistencia tecnológica: (atención telefónica durante las 24 horas sin límite de eventos por año), con los alcances previsto en el Acuerdo. Los términos y condiciones del Acuerdo, así como de las coberturas que se brindan bajo el mismo y la identificación de los Consumidores Alcanzados, podrán ser consultados en las páginas web www.hipotecario.com.ak y wwww.aduc.org.ar/wpl/. Los Consumidores Alcanzados

> LAUDIO A. DEFILIPPI ABOGADO A.C.A. TO 88 Fº 600 A L. 20 7 Fº 415

Dr. DAMELOMAR MARTINEZ

- 245 - 760 que así lo deseen podrán excluirse de los efectos del Acuerdo enviando, dentro de los 30 días corridos siguientes a la última publicación de edictos, un correo electrónico al mail: info@aduc.org.ar, consignando en el Asunto "Acuerdo colectivo Mantenimiento de Cuenta Operaciones Pasivas", manifestando que va a hacer uso del derecho de exclusión.

6.2. Correos electrónicos

Adicionalmente, el Banco le enviará a los Consumidores Alcanzados cuyo correo electrónico conste en el Anexo I, una comunicación de tenor similar a la brindada a través de los edictos previstos en el punto 6.1.

6.3. Envíos postales

En relación a aquellos Consumidores Alcanzados incluidos en el Anexo I, respecto de los cuales no se contara con una dirección de correo electrónico, pero si con el domicilio de los mismos, el Banco les remitirá una carta simple a dicho domicilio, de tenor similar al de los edictos previstos en el punto 6.1.

6.4. Sitios Web

Además de las comunicaciones dispuestas precedentemente, durante el plazo de sesenta (60) días a partir de los treinta (30) días hábiles desde que quede firme su homologación, se informarán los términos del Acuerdo y sus Anexos, así como los de la sentencia homologatoria en los siguientes sitios web: "www.hipotecario.com.ar" y "wwww.aduc.org.ar/wpl/."

6.5. Redes sociales

Dentro de los treinta (30) días hábiles desde que quede firme la homologación del Acuerdo, el Banco efectuará una publicación en sus cuentas oficiales de Facebook y Tweeter, dando a publicidad el Acuerdo.

6.6. Sin perjuicio de todo lo anterior y a efectos de una mayor publicidad, las Partes solicitan a VS que libre oficio (cuyo diligenciamiento queda a cargo de ADUC) al Centro de Información Judicial (CIJ) y al Registro de Acciones Colectivas de la Corte Suprema de Justicia de la Nación para que informen sobre el Acuerdo transaccional y la sentencia homologatoria.

7.- ACREDITACIÓN DE CUMPLIMIENTO.

7.1. Dentro de los noventa (90) días hábiles siguientes a la fecha de homologación del Acuerdo el Banco deberá acompañar al expediente un acta notarial donde se deje constancia de: (i) los envíos de correos electrónicos y cartas simples indicados en los puntos 6.2 y 6.3; (ii) las publicaciones mencionadas en los puntos 6.4 y 6.5 y (iii) la puesta a disposición de Global Assist de la nómina de Consumidores Alcanzados con derecho a acceder a los Servicios previstos en el Acuerdo.

- **7.2.** En igual plazo el Banco deberá acompañar también las publicaciones realizadas que contengan los avisos indicados en el punto 6.1.
- 7.3. Cada seis meses, a contar desde la fecha de la homologación firme del Acuerdo transaccional y por un lapso de dos años, el Banco deberá acompañar un certificado de cobertura extendido por Global Assist donde conste la vigencia de la misma.

8. COSTAS.

Las costas serán a cargo de la parte Demandada. Las Partes solicitan que la tasa de justicia se tenga por cumplida en virtud del beneficio de justicia gratuita (art. 55 de la Ley 24.240), como así también el pago de cualquier otro impuesto que pudiera alcanzar al Acuerdo.

9.- HOMOLOGACIÓN.

9.1. El presente Acuerdo transaccional es realizado en los términos del artículo 54 de la Ley 24.240, y es condición esencial del mismo que todos sus efectos, tanto los procesales vinculados con la conclusión del proceso, como los sustanciales referidos a las obligaciones y derechos de las Partes del Acuerdo, queden sujetos a la homologación judicial firme y con efectos de cosa juzgada formal y material erga omnes del mismo de manera integral y sin modificaciones.

LAUDIONA. DEFILIPPE ABOGADO A.C.P. 90 35 59 600 A.C.P. 10 25 415 DI. DANNEL OMAR, MARTINEZ

Consecuentemente, hasta tanto dicha homologación judicial íntegra y sin modificaciones no sea resuelta ni quede firme y con efectos de cosa juzgada formal y material *erga omnes*, el Acuerdo no entrará en vigencia.

9.2. La homologación firme del Acuerdo en los términos descriptos implicará el automático desistimiento de la acción y del derecho en relación a las pretensiones contenidas en la demanda, no teniendo Aduc nada más que reclamar en relación a las cuestiones ventiladas en los presentes autos judiciales, salvo el derecho a exigir las prestaciones derivadas del presente Acuerdo.

9.3. En caso de que la homologación sea rechazada, o de que se sujete por parte del Tribunal a alguna modificación o condición, el Acuerdo se tendrá por no presentado, debiendo desglosarse el mismo y no podrá ser invocado, ni será reconocido, por ninguna de las Partes del Acuerdo en ningún proceso judicial existente o futuro, y se deberá proseguir con las actuaciones según su estado, sin que la presentación del Acuerdo pueda ser interpretada en ningún sentido en beneficio o en contra de cualquiera de las Partes del Acuerdo. Ello sin perjuicio de la posibilidad de que las Partes del Acuerdo acuerden aceptar tales modificaciones o condiciones, en cuyo caso así lo manifestarán a efectos de procederse a su homologación en los términos descriptos.

10.- SUSPENSIÓN DE PLAZOS. INCIDENTE DE HOMOLOGACIÓN.

Las Partes del Acuerdo solicitan por este acto al Tribunal la suspensión de todo plazo del expediente, hasta tanto se resuelva el pedido de homologación del Acuerdo.

Asimismo, se solicita que con el presente escrito se forme incidente de homologación reservado, hasta que se resuelva el mismo.

11.- PETITORIO.

En virtud de lo hasta aquí expuesto, a V.S. se solicita:

- a. Tenga por presentado el Acuerdo;
- b. Ordene la suspensión de todo plazo del expediente;
- c. Se disponga la formación de incidente de homologación de carácter reservado;
- d. Se corra vista del Acuerdo al Fiscal.
- e. Se homologue de manera integral y sin modificaciones el presente Acuerdo; y
- f. Una vez acreditado el cumplimiento del Acuerdo, se disponga el archivo de las actuaciones.

Proveer de Conformidad,

Or DANIEL OMAR MARTINEZ ABOGADO C.P.A.O. F. TA 10

ABOGADO 'A.C.F. Tº 36 Fº 600

Signature Not Verified
Digitally signed by DANIEL
OMAR MARTINEZ
Date: 2022.11.25 08:49:14 ART

ANEXO I CONSUMIDORES ALCANZADOS

Los datos individualizantes de los Consumidores Alcanzados obran en el sitio on line que se identifica a continuación:

https://drive.google.com/drive/folders/1esCqRE3r0RYsITzH0okaO4bl/DTot29K

LAUDIO A. DEFILIPPI ABOGADO LA C.F. 1938 Fº 600

(111) T. P. A. COO. 14 1888

ANEXO II

TERMINOS Y CONDICIONES SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

- ASEGURADOR: BHN VIDA S.A., CON DOMICILIO EN LA CALLE TUCUMAN 1 PISO 11 DE LA CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES, QUE ASUME LA COBERTURA DE LOS RIESGOS OBJETO DEL CONTRATO DE SEGURO.
- TOMADOR: EL TOMADOR ES EL BANCO HIPOTECARIO SA. CUIT 30500011072,
 CON DOMICILIO LEGAL EN LA CALLE RECONQUISTA N°101 DE ESTA CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES, QUIEN SERÁ EL PAGADOR DE LA PÓLIZA.
- GRUPO ASEGURABLE: ES EL CONJUNTO DE CONSUMIDORES ALCANZADOS, CONFORME DICHO TÉRMINO SE DEFINE EN EL ACUERDO SUSCRIPTO ENTRE ADUC ASOCIACION POR LA DEFENSA DE USUARIOS Y CONSUMIDORES POR UNA PARTE, Y POR LA OTRA BANCO HIPOTECARIO SA, EN EL MARCO DEL EXPEDIENTE "ASOCIACION POR LA DEFENSA DE USUARIOS Y CONSUMIDORES (ADUC) C/ BANCO HIPOTECARIO SA S/ ORDINARIO" (Expte. № 7943/2016), EL CUAL TRAMITA ANTE EL JUZGADO NACIONAL DE PRIMERA INSTANCIA EN LO COMERNCIAL N° 1, SECREATARIA N° 1 (EL "ACUERDO").
- ASEGURADO: CADA UNA DE LAS PERSONAS QUE, PERTENECIENDO AL GRUPO ASEGURABLE, ACEPTA EXPRESAMENTE LAS CONDICIONES DE ADHESIÓN AL SEGURO CONFORME SE INDICA EN EL ACUERDO, Y QUE SE IDENTIFICA EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE INCORPORACIÓN. EL CONJUNTO DE ASEGURADOS CONFORMA EL GRUPO ASEGURADO.
- BENEFICIARIO: ES LA PERSONA DESIGNADA POR EL ASEGURADO, CON DERECHO A RECIBIR LAS INDEMNIZACIONES PREVISTASEN ESTA PÓLIZA.

ALCANCE DE LA COBERTURA:

Coberturas Contratadas	Suma Asegurada
MUERTE ACCIDENTAL	\$350.000
INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE	\$350.000
RENTA POR HOSPITALIZACION HASTA (*)	\$50.000
ASISTENCIA MEDICA HASTA	\$17.250
(*) UNA SUMA DIARIA EN CASO DE HOSPITALIZACION DE \$1750 POR DIA, A PARTIR DEL CUARTO DIA DE HOSPITALIZACION HASTA ALCANZAR EL TOPE	

VIGENCIA

ESTA PÓLIZA ADQUIERE FUERZA LEGAL DESDE LAS CERO (0) HORAS DE LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA INDICADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE PÓLIZA, RENOVÁNDOSE ANUALMENTE EN FORMA AUTOMÁTICA POR UN PERÍODO TOTAL DE DOS AÑOS.

ABOGADO

A.S. F. TP 38 Fº 600 J. L.Z. T9 7 Fº 4 15

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, SIEMPRE QUE LAS CONSECUENCIAS DEL MISMO SE MANIFIESTEN A MÁS TARDAR DENTRO DE UN AÑO A CONTAR DE LA FECHA DEL ACCIDENTE, SUJETO A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES ESTABLECIDOS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, CONDICIONES GENERALES Y CONDICIONES ESPECÍFICAS QUE INTEGRAN LA POLIZA DEL SEGURO

DEFINICIÓN DE ACCIDENTE

A LOS EFECTOS DEL SEGURO, SE ENTIENDE POR ACCIDENTE 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.

SE CONSIDERAN TAMBIÉN ACCIDENTES: LA ASFIXIA O INTOXICACIÓN POR VAPORES O GASES, LA ASFIXIA POR INMERSIÓN U OBSTRUCCIÓN EN EL APARATO RESPIRATORIO QUE NO PROVENGA DE ENFERMEDAD; LA INTOXICACIÓN O ENVENENAMIENTO POR INGESTIÓN DE SUSTANCIAS TÓXICAS O ALIMENTOS EN MAL ESTADO CONSUMIDOS EN LUGARES PÚBLICOS O ADQUIRIDOS EN TAL ESTADO; QUEMADURAS DE TODO TIPO PRODUCIDAS POR CUALQUIER AGENTE, SALVO LO DISPUESTO EN EL APARTADO HECHOS EXCLUI, INCISO B); INFECCIONES MICROBIANAS O INTOXICACIONES CUANDO SEAN DE ORIGEN TRAUMÁTICO; RABIA; LUXACIONES ARTICULARES Y DISTENSIONES, DILACERACIONES Y RUPTURAS MUSCULARES, TENDINOSAS Y VISCERALES CAUSADAS POR ESFUERZO REPENTINO Y EVIDENTES AL DIAGNÓSTICO SALVO LO DISPUESTO EN EL APARTADO HECHOS EXCLUIDOS INCISO L).

ALCANCE DE LA COBERTURA DETALLADO

CONFORME A LOS TÉRMINOS, CONDICIONES, LÍMITES Y EXCLUSIONES ESTABLECIDOS EN LA PÓLIZA, EL SEGURO CUBRE TODOS LOS ACCIDENTES QUE PUEDAN OCURRIR AL ASEGURADO, YA SEA EN EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN DECLARADA, O MIENTAS 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, 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, HAND-BALL, JOCKEY SOBRE CÉSPED, NATACIÓN, PATINAJE, PELOTA A PALETA, PELOTA AL CESTO, PESCA (SALVO EN ALTA MAR), REMO, TENIS, TIRO (EN POLÍGONOS HABILITADOS), VOLLEY-BALL Y WATER-POLO.

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.

COBERTURA: MUERTE POR ACCIDENTE

SI COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE CUBIERTO POR LA PÓLIZA SE PRODUJERA EL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO, EL ASEGURADOR ABONARÁ LA SUMA ASEGURADA PREVISTA PARA ESTA COBERTURA.

PAGO DEL BENEFICIO.

PARA OBTENER EL BENEFICIO PREVISTO EN ESTA COBERTURA, ADEMÁS DE LO ESTIPULADO EN EL APARTADO CARGAS DEL ASEGURADO O BENEFICIARIO EN CASO DE ACCIDENTE QUE MÁS ABAJO SE DETALLA, 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

COBERTURA: INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE

SI UN ACCIDENTE CUBIERTO POR LA PÓLIZA CAUSARA UNA INVALIDEZ PERMANENTE DEL ASEGURADO, DETERMINADA CON PRESCINDENCIA DE SU PROFESIÓN U OCUPACIÓN, EL ASEGURADOR PAGARÁ AL ASEGURADO UNA SUMA IGUAL AL PORCENTAJE QUE CORRESPONDA DE ACUERDO A LA NATURALEZA Y GRAVEDAD DE LA LESIÓN SUFRIDA Y SEGÚN SE INDICA A CONTINUACIÓN, SOBRE LA SUMA ASEGURADA ESTIPULADA PARA ESTA COBERTURA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE PÓLIZA:

• FRACTURA INCURABLE DE LA COLUMNA VERTEBRAL QUE DETERMINE LA INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE 100%

DEFILIPPI

ABOGADO

LZ 49 7 FP 4 15

ONNIEL ONNO FO FO 71/3

POR LA PÉRDIDA TOTAL SE ENTIENDE AQUELLA QUE TIENE LUGAR POR LA AMPUTACIÓN O POR LA INHABILITACIÓN FUNCIONAL TOTAL Y DEFINITIVA DEL ÓRGANO LESIONADO.

CUANDO LA INVALIDEZ ASÍ ESTABLECIDA LLEGUE AL 80% SE CONSIDERARÁ INVALIDEZ TOTAL Y SE ABONARÁ POR CONSIGUIENTE ÍNTEGRAMENTE LA SUMA ASEGURADA.

LAS INVALIDECES 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 INVALIDEZ 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 INVALIDEZ ANTERIOR.

PAGO DEL BENEFICIO.

PARA OBTENER EL BENEFICIO PREVISTO EN LA COBERTURA, ADEMÁS DE LO ESTIPULADO EN EL APARTADO CARGAS DEL ASEGURADO O BENEFICIARIO EN CASO DE ACCIDENTE QUE MÁS ABAJO SE DETALLA, SE DEBERÁ PRESENTAR LA DOCUMENTACIÓN PERTINENTE QUE INCLUYA EL ALTA Y LOS CERTIFICADOS QUE ACREDITEN EL GRADO DE INVALIDEZ DEFINITIVA.

LOS PORCENTAJES ABONADOS EN CONJUNTO EN CONCEPTO DE INVALIDEZ PERMANENTE POR ÉSTE U OTROS ACCIDENTES OCURRIDOS DURANTE EL MISMO PERÍODO ANUAL DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA, SERÁN DEDUCIDOS DE LA INDEMNIZACIÓN QUE CORRESPONDA DE PRODUCIRSE EL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO.

COBERTURA: ASISTENCIA MÉDICA POR ACCIDENTE

MEDIANTE LA COBERTURA EL ASEGURADOR REEMBOLSARÁ LOS GASTOS DE ASISTENCIA MÉDICO-FARMACÉUTICA PRESCRIPTA POR FACULTATIVO EN QUE HAYA INCURRIDO EL ASEGURADO, COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE CUBIERTO POR LA PÓLIZA, HASTA LA SUMA ASEGURADA PREVISTA PARA LA COBERTURA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE PÓLIZA, SIENDO DE APLICACIÓN LA FRANQUICIA POR SINIESTRO QUE SE INDICA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE PÓLIZA.

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.

ESTA COBERTURA QUEDARÁ AUTOMÁTICAMENTE RESTABLECIDA PARA NUEVOS SINIESTROS, OBLIGÁNDOSE EL TOMADOR AL PAGO DE LA PRIMA SOBRE EL MONTO QUE SE RESTABLECE CALCULADA A PRORRATA DESDE LA FECHA DEL SINIESTRO QUE ORIGINÓ LA REDUCCIÓN DE LA SUMA ASEGURADA.

PAGO DEL BENEFICIO.

PARA OBTENER EL BENEFICIO PREVISTO EN LA COBERTURA, ADEMÁS DE LO ESTIPULADO EN EL APARTADO CARGAS DEL ASEGURADO O BENEFICIARIO EN CASO DE ACCIDENTE QUE MÁS ABAJO SE DETALLA, EL ASEGURADO DEBERÁ PRESENTAR LA CONSTANCIA DE LOS TRATAMIENTOS PRESCRIPTOS Y COMPROBANTES DE LOS GASTOS INCURRIDOS.

COBERTURA: RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN POR ACCIDENTE SI UN ACCIDENTE CUBIERTO POR LA PÓLIZA CAUSARA LA HOSPITALIZACIÓN DEL ASEGURADO, EL ASEGURADOR PAGARÁ LA INDEMNIZACIÓN DIARIA ESTIPULADA PARA LA COBERTURA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE PÓLIZA.

DICHA INDEMNIZACIÓN DIARIA SE COMENZARÁ A ABONAR DESDE EL PRIMER DÍA DE HOSPITALIZACIÓN CUANDO LA MISMA SUPERE EL PERÍODO DE ESPERA QUE SE ESTIPULA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE PÓLIZA, COMPUTADO EN DÍAS COMPLETOS Y CONSECUTIVOS, Y POR EL PERÍODO MÁXIMO DE PAGO DE BENEFICIO QUE TAMBIÉN SE ESTIPULA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE PÓLIZA.

DEFINICIONES.

A LOS EFECTOS DE ESTA COBERTURA, SE ENTIENDE POR:

- HOSPITALIZACIÓN: ES LA PERMANENCIA DEL ASEGURADO COMO PACIENTE DURANTE UN MÍNIMO DE VEINTICUATRO (24) HORAS EN UN HOSPITAL. ES INDISPENSABLE SU INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE ENTRADA DEL ESTABLECIMIENTO.
- HOSPITAL: TODO ESTABLECIMIENTO PÚBLICO O PRIVADO LEGALMENTE AUTORIZADO PARA EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES O LESIONES CORPORALES, PROVISTO DE LOS MEDIOS PARA EFECTUAR DIAGNÓSTICOS E INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS. DICHO ESTABLECIMIENTO DEBE PROPORCIONAR ASISTENCIA MÉDICA Y DE ENFERMERÍA DURANTE LAS VEINTICUATRO (24) HORAS DEL DÍA.

PAGO DEL BENEFICIO.

PARA OBTENER EL BENEFICIO PREVISTO EN LA COBERTURA, ADEMÁS DE LO ESTIPULADO EN EL APARTADO CARGAS DEL ASEGURADO O BENEFICIARIO EN/CASO DE ACCIDENTE QUE, MÁS ABAJO SE DETALLA, SE

LAUDIO A DEFILIPE

DEBERÁ PRESENTAR LA DOCUMENTACIÓN PERTINENTE QUE ACREDITE LA HOSPITALIZACIÓN: REGISTRO EXPEDIDO POR EL HOSPITAL CON INDICACIÓN DE LA FECHA DE INGRESO Y ALTA DEL ASEGURADO, CERTIFICADO MÉDICO EN EL QUE CONSTE EL MOTIVO DE LA HOSPITALIZACIÓN.

HOSPITALIZACIONES RECURRENTES:

SI SE HUBIERA ABONADO ALGUNA INDEMNIZACIÓN PREVISTA POR ESTA COBERTURA Y EL ASEGURADO DEBIERA SER NUEVAMENTE HOSPITALIZADO POR LA MISMA CAUSA, LA NUEVA HOSPITALIZACIÓN SE CONSIDERARÁ COMO CONTINUACIÓN DE LA ANTERIOR, SALVO QUE ENTRE UNA Y OTRA HAYA TRANSCURRIDO UN PERÍODO DE DOCE (12) MESES CONSECUTIVOS.

EXCLUSIONES A LA COBERTURA.

HECHOS EXCLUIDOS: QUEDAN EXCLUIDOS DE ESTE SEGURO LOS SIGUIENTES HECHOS, LOS CUALES NO SERÁN CONSIDERADOS ACCIDENTES BAJO ESTA COBERTURA:

- A) LAS CONSECUENCIAS DE ENFERMEDADES DE CUALQUIER NATURALEZA, INCLUSIVE LAS ORIGINADAS POR LA PICADURA DE INSECTOS.
- B) LAS LESIONES CAUSADAS POR LA ACCIÓN DE LOS RAYOS "X" Y SIMILARES, Y DE CUALQUIER ELEMENTO RADIACTIVO, U ORIGINADAS EN REACCIONES NUCLEARES; DE LAS LESIONES IMPUTABLES A ESFUERZO, SALVO LOS CASOS CONTEMPLADOS EN EL APARTADO DEFINICION DE ACCIDENTE; DE INSOLACIÓN, QUEMADURAS POR RAYOS SOLARES, ENFRIAMIENTO Y DEMÁS EFECTOS DE LAS CONDICIONES ATMOSFÉRICAS O AMBIENTALES; DE PSICOPATÍAS TRANSITORIAS O PERMANENTE Y DE OPERACIONES QUIRÚRGICAS O TRATAMIENTOS; SALVO QUE CUALQUIERA DE TALES HECHOS SOBREVENGA A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE CUBIERTO POR ESTA PÓLIZA 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.
- 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 POR ESTA PÓLIZA; 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 A ZONAS INEXPLORADAS.
- F) LOS ACCIDENTES DERIVADOS DE LA NAVEGACIÓN AÉREA NO REALIZADA EN LÍNEAS DE TRANSPORTE AÉREO REGULAR.
- 6) LOS ACCIDENTES DERIVADOS DEL USO DE MOTOCICLETAS Y VEHÍCULOS SIMILARES, O DE LA PRÁCTICA DE DEPORTES QUE NO SEAN LOS ENUMERADOS EN EL APARTADO ALCANCE DE LA COBERTURA DETALLADO, O EN CONDICIONES DISTINTAS A LAS ENUNCIADAS EN EL MISMO.
- H) LOS ACCIDENTES CAUSADOS POR HECHOS DE GUERRA CIVIL O INTERNACIONAL.
- IOS ACCIDENTES CAUSADOS POR HECHOS DE: GUERRILLA, REBELIÓN, TERRORISMO, MOTÍN O TUMULTO POPULAR (SALVO QUE SEA A CONSECUENCIA DE UNA HUELGA), CUANDO EL ASEGURADO PARTICIPE COMO ELEMENTO ACTIVO.
- J) LOS ACCIDENTES CAUSADOS POR FENÓMENOS SÍSMICOS, INUNDACIONES U OTROS FENÓMENOS NATURALES DE CARÁCTER CATASTRÓFICO.
- ED LOS ACCIDENTES CAUSADOS POR EL ASEGURADO QUE CONDUZCA EL VEHÍCULO EN ESTADO DE EBRIEDAD O BAJO LA INFLUENCIA DE ESTUPEFACIENTES O ALCALOIDES O CARECIENDO DE REGISTRO PARA CONDUCIR O QUE INFRINJA TEMERARIAMENTE DISPOSICIONES ESENCIALES DEL REGLAMENTO DE TRÁNSITO, TALES COMO EXCESO DE VELOCIDAD, TRÁNSITO POR VÍAS PROHIBIDAS O A CONTRAMANO, O VIOLA LA PREFERENCIA DE PASO O TRANSPORTE EN EL VEHÍCULO UN NÚMERO DE PERSONAS SUPERIOR AL AUTORIZADO O NO CUMPLA CUALQUIER DISPOSICIÓN DE TRÁNSITO EMANADA DE AUTORIDAD COMPETENTE.
- L) LUMBALGIAS, VÁRICES Y HERNIAS.

CARGAS DEL ASEGURADO O BENEFICIARIOS EN CASO DE ACCIDENTE EL ASEGURADO O LO BENEFICIARIOS COMUNICARÁN AL ASEGURADOR EL ACAECIMIENTO DEL SINIESTRO DENTRO DE LOS TRES (3) DÍAS DE CONOCERLO, BAJO PENA DE PERDER EL DERECHO A SER INDEMNIZADO, SALVO QUE ACREDITE CASO FORTUITO, FUERZA MAYOR O IMPOSIBILIDAD DE HECHO SIN CULPA O NEGLIGENCIA.

DESDE EL MOMENTO DE HACERSE APARENTES LAS LESIONES, EL ACCIDENTADO DEBERÁ SOMETERSE, A SU CARGO, A UN TRATAMIENTO MÉDICO RACIONAL Y SEGUIR LAS INDICACIONES DEL FACULTATIVO QUE LE ASISTE; DEBERÁ ENVIARSE AL ASEGURADOR UN CERTIFICADO DEL MÉDICO QUE ATIENDE AL LESIONADO EXPRESANDO LA! CAUSA Y NATURALEZA DE LAS LESIONES SUFRIDAS POR EL ASEGURADO, SUS CONSECUENCIAS CONOCIDAS O PRESUNTAS, Y LA CONSTANCIA DE QUE SE ENCLIENTRA SOMETIDO A UN TRATAMIENTO MÉDICO RACIONAL. EL

100 - 71 709 100 - 71 709

ABOGADO LACE PAR FO 600

A.C. F. 78 38 F. 60

AR OUND TO THE PERSON OF THE P

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 HASTA TRES EXÁMENES MÉDICOS QUE EL ASEGURADOR SOLICITE, SIENDO EL COSTO DE ESTOS EXÁMENES A CARGO DEL ASEGURADOR.

EL ASEGURADO O LOS BENEFICIARIOS ESTÁN OBLIGADOS A SUMINISTRAR AL ASEGURADOR, A SU PEDIDO, LA INFORMACIÓN NECESARIA PARA VERIFICAR EL SINIESTRO O LA EXTENSIÓN DE LA PRESTACIÓN A SU CARGO, LA PRUEBA INSTRUMENTAL EN CUANTO SEA RAZONABLE QUE LA SUMINISTRE, CONSTANCIAS DE INTERVENCIÓN POLICIAL O DILIGENCIAS JUDICIALES SI CORRESPONDIERA, Y A PERMITIRLE AL ASEGURADOR LAS INDAGACIONES NECESARIAS A TALES FINES SIN PERJUICIO DE LA INFORMACIÓN A QUE SE REFIERE EL PÁRRAFO ANTERIOR.

CUMPLIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL ASEGURADOR.

EL PAGO DE LOS BENEFICIOS ESTIPULADOS EN LA PÓLIZA SE HARÁ DENTRO DE LOS QUINCE (15) DÍAS DE NOTIFICADO EL SINIESTRO ODE CUMPLIDOS LOS REQUISITOS A QUE SE REFIERE EN EL APARTADO CARGAS DEL ASEGURADO O BENEFICIARIO EN CASO DE ACCIDENTE, EL QUE SEA POSTERIOR.

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 FACULTATIVONO 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 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.

RESIDENCIA EN EL EXTRANJERO.

EL ASEGURADO DEBE COMUNICAR AL ASEGURADOR EN FORMA FEHACIENTE E INMEDIATA, CUANDO FIJE SU RESIDENCIA EN EL EXTRANJERO.

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.

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 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.

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 NOTIFICAÇÃON QUE MODIFICARA ESA DESIGNACIÓN.

ABOGADO A.C.F. 19 48 Fº 600

ELOMAR MARTINEZ

100 CO 100 CO - 18 700

DOMICILIO.

EL DOMICICIO EN QUE LAS PARTES DEBEN EFECTUAR LAS DENUNCIAS Y DECLARACIONES PREVISTAS EN LA LEY DE SEGUROS O EN EL CONTRATO DE SEGURO, ES EL ÚLTIMO DECLARADO.

CÓMPUTO DE LOS PLAZOS.

TODOS LOS PLAZOS DE DÍAS, INDICADOS EN LA PÓLIZA, SE COMPUTARÁN CORRIDOS, SALVO DISPOSICIÓN EXPRESA EN CONTRATO.

COMPETENCIA.

TODA CONTROVERSIA JUDICIAL QUE SE PLANTEE CON RELACIÓN A LA PÓLIZA SERÁ DIRIMIDA ANTE LOS TRIBUNALES ORDINARIOS COMPETENTES DE LA JURISDICCIÓN DEL LUGAR DE EMISIÓN DE LA PÓLIZA.

EN CASO QUE LA PÓLIZA HAYA SIDO EMITIDA EN UNA JURISDICCIÓN DISTINTA AL DOMICILIO DEL ASEGURADO, ÉSTE TENDRÁ LA POSIBILIDAD DE DIRIMIR CUALQUIER CONTROVERSIA RELATIVA AL PRESENTE CONTRATO ANTE LOS TRIBUNALES DE SU DOMICILIO.

FORMAN PARTE DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS CONDICIONES PARTICULARES PARA EL SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

LAS CONDICIONES GENERALES PARA EL SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

LAS CONDICIONES GENERALES ESPECIFICAS EN LA PÓLIZA RESPECTIVA. EL ANEXO DE EXCLUSIONES A LAS COBERTURAS CONTRATADAS.

SERVICIO DE ATENCIÓN

LA ENTIDAD ASEGURADORA CUENTA CON UN SERVICIO DE ATENCION AL ASEGURADO QUE ATENDERA CONSULTAS Y RECLAMOS. ANTE CUALQUIER CONSULTA, TERMINOS, ALCANCES, EXCLUSIONES Y CONDICIONES DE COBERTURA LLAMAR AL 0810-666-0066, O BIEN CONSULTAR LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN WWW.HIPOTECARIOSSEGUROS.COMO.AR

EN CASO DE QUE EL RECLAMO NO HAYA SIDO RESUELTO O HAYA SIDO DESESTIMADO, TOTAL O PARCIALMENTE, O QUE HAYA SIDO DENEGADA SU ADMISION, PODRÁ COMUNICARSE CON LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION POR TELEFONO AL 0800- 666-8400, CORREO ELECTRONICO A denuncias@ssn.gob.ar O FORMULARIO WEB A TRAVES DE www.argentina.gob.ar/ssn.

Signature Not Verified
Digitally signed by DANIEL
OMAR MARTINEZ
Date: 2022.11.25 08:49:14 ART