


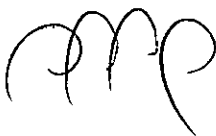
FORMULAN ACUERDO TRANSACCIONAL. SOLICITAN HOMOLOGACION.

Señor Juez:



Claudio Alberto Defilippi (T° 38 F° 600 del C.P.A.C.F.) y Lorena Vanesa Totino (T° 69 F° 387 del C.P.A.C.F.), en nuestra calidad de letrados apoderados de la **Asociación por la Defensa de Usuarios y Consumidores – “ADUC”**- (además, el primero de ellos, en su calidad de Presidente de ADUC conforme los instrumentos acompañados a la demanda, cargo que declara se encuentra plenamente válido y vigente), manteniendo el domicilio constituido en la calle Lavalle 1646 piso 7° “A”, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y el domicilio electrónico en 27253712657, en adelante denominada indistintamente **“ADUC” y/o la “Asociación Actora”**, por una parte; y Agustín Luis Duarte (T° 73 F° 363 del C.P.A.C.F. - CUIL 20-25385126-1), en mi calidad de apoderado de **Seguros Sura S.A.**, con el patrocinio letrado del Dr. Daniel Antonio Seoane (T° 60 F° 259 del C.P.A.C.F.), manteniendo el domicilio constituido en la calle Tucumán 1° piso 4° (*Estudio Beccar Varela – Tel 4379-6800 – Zona de notificación 145*), de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y domicilio electrónico en 20253851261, en adelante denominada indistintamente **“SURA” y/o la “Demandada”**, por la otra parte; en conjunto ambas entidades denominadas en adelante como las **“PARTES”**, en los autos caratulados: **“ASOCIACIÓN POR LA DEFENSA DE USUARIOS Y CONSUMIDORES c/SEGUROS SURA S.A. s/ORDINARIO”** (Expte. Nro. 5.558/2020), en trámite por ante el Juzgado Nacional de Primera Instancia en lo Comercial Nro. 8, Secretaría Nro. 16, de Capital Federal, a V.S. respetuosamente decimos:

I. OBJETO. ACUERDO TRANSACCIONAL.



Que, por el presente, ponemos en conocimiento de V.S. que las PARTES -en forma libre y voluntaria- hemos arribado a un Acuerdo Transaccional bajo los Términos y Condiciones que se establecen en el capítulo siguiente del presente escrito (en adelante, el “ACUERDO”), que pone fin a las presentes actuaciones y a toda controversia que se hubiera suscitado en el marco del expediente, sujetando su validez y vigencia a su homologación judicial con carácter firme y con efectos de cosa

juzgada formal y material *erga omnes* en los términos del artículo 54 de la Ley 24.240 (“LDC”).-

II. TERMINOS Y CONDICIONES DEL ACUERDO

II.1. Antecedentes

i) Con fecha 22/06/2020, ADUC promueve demanda invocando un cobro indebido de SURA a sus clientes de las primas de seguro automotor obligatorio, a cuyos fines aduce que la Demandada habría omitido realizar un reajuste en el valor de las mismas en los términos establecidos por el artículo 34 de la Ley de Seguros 17.418 (“LS”), en tanto -según indica- se habría producido una disminución del riesgo derivada de las medidas de Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio dispuestas por el Gobierno Nacional en el marco del Decreto 297/2020 y su normativa reglamentaria y/o modificatoria (en adelante, “las medidas de ASPO” y/o “el ASPO”).

En virtud de lo expuesto, la Asociación Actora invocando la representación -en todo el ámbito nacional- de los clientes de SURA que hubieran contratado un seguro automotor, peticona: a) para aquellas personas que no hubieran utilizado en absoluto el automotor -según sus dichos, aquellas que no eran trabajadores esenciales y, a partir de Mayo de 2020, aquellos que tampoco se encontraban exceptuados-, la devolución de la prima que no responda a la establecida en el denominado “seguro de garage” (que, según invoca, implicaría un 50% menos de prima); y b) para los trabajadores esenciales y exceptuados, la devolución de una prima menor ya que -de acuerdo plantea- habría existido también en estos casos disminución del riesgo en razón de la disminución de la circulación; y c) ello, con más el daño punitivo que establece el artículo 52 bis de la LDC, intereses y costas.-

ii) Con fecha 30/11/2020, SURA contesta demanda, solicitando el completo rechazo de la acción con base -en líneas generales- en los siguientes argumentos: a) la falta de legitimación activa de ADUC para representar a los clientes de SURA que invoca; b) la improcedencia del planteo de ADUC de ajustar las primas de seguro de responsabilidad civil automotor obligatorio a una cobertura de “seguro de garage”; c) la improcedencia de la aplicación del artículo 34 de la LS a la situación de ASPO dispuesta por la normativa invocada; d) los reales alcances del ASPO y la improcedente discriminación entre trabajadores esenciales, exceptuados y otros que plantea la Asociación Actora; e) la falsedad del alegado enriquecimiento sin causa de SURA y, como contrapartida, el debido cumplimiento de la Demandada de sus

obligaciones contractuales, como así también, el pago de los siniestros denunciados; y f) la conducta empresarial de SURA que, a todo evento y ante la circunstancia excepcional que implicó una pandemia, procedió como atención comercial a la devolución del 60% del importe equivalente a un mes de facturación de la prima, en aquellos casos en que los clientes solicitaran y justificaran -por sí o a través de sus productores asesores de seguros- la no utilización del vehículo asegurado, bonificación que fue distribuida y aplicada en las cuotas futuras del seguro.

iii) V.S. tuvo por contestada la demanda en tiempo y forma y, luego, mediante resolución de fecha 6/07/2021 dispuso:

a) en relación a la excepción previa de falta de legitimación activa, se difirió el tratamiento de la misma -atento no resultar manifiesta- para el momento del dictado de la sentencia definitiva; y

b) certificar el colectivo involucrado, en los siguientes términos -se transcribe a continuación la parte pertinente de la resolución-: "...*CERTIFICO: En cuanto a lugar por derecho, que en autos: a) Se encontraría identificado en forma precisa el grupo afectado, que sería aquel conformado por los usuarios y consumidores de Seguros de automotores. b) Se trataría asimismo de un hecho concreto, esto sería, la supuesta conducta ilegítima de SEGUROS SURA S.A. atribuida al cobro indebido de las "primas" sin adecuación a la disminución del riesgo (arts. 34 de la ley 17418) acaecida en forma pública y notoria desde el día 20 de marzo de 2020 debido a la imposición del aislamiento preventivo social y obligatorio mediante el DNU 297/2020...*"

iv) Con fecha 10/08/2021, se dispuso las siguientes medidas de publicidad del proceso (colocación de un banner o aviso en las páginas web de ambas partes por el término de 30 días, y la publicación de edictos en el Boletín Oficial por el término de 2 días, sin previo pago, a cargo de la Asociación Actora), que fueron oportunamente cumplimentadas.

Asimismo, mediante resolución de fecha 3/12/2021 se dispuso la apertura de la causa a prueba, fijándose audiencia de conciliación en los términos del artículo 360 CPCCN para el día 20/12/2021. No habiendo las PARTES arribado a un entendimiento, con fecha 22/12/2022 se proveyeron las pruebas ofrecidas, encontrándose pendiente de producción las pruebas pericial contable, pericial actuarial e informativa propuestas por las PARTES.-

v) Teniendo en cuenta la sustancial conexidad que existe entre las presentes actuaciones y el expediente caratulado: “Asociación Civil Red Argentina de Consumidores c/Seguros Sura S.A. s/Ordinario” (Expte. Nro. 21.333/2021), también en trámite ante el Juzgado a vuestro digno cargo -en adelante, el “Expediente conexo”-, V.S. dispuso -mediante resolución de fecha 20/12/2022 dictada en el Expediente conexo- su acumulación a estos obrados, precisándose que los expedientes tramitarán en forma separada pero su definición será a través del dictado de un pronunciamiento único, a fin de evitar el dictado de sentencias contradictorias con el consabido escándalo jurídico que tal situación genera.

En efecto, Asociación Civil Red Argentina de Consumidores promovió contra SURA una acción que exhibe una sustancial semejanza y afinidad con el reclamo deducido por ADUC en las presentes actuaciones, en tanto solicita el reajuste de las cuotas mensuales de la prima de las pólizas de seguros de vehículos automotor y/o motovehículos que comprendan la cobertura de responsabilidad civil y/o hurto o robo parcial o total y/o accidente/daño parcial y/o total, respecto de los asegurados domiciliados en las distintas jurisdicciones del país y por los períodos mensuales a contar desde marzo de 2020 y en los que se encuentre vigente el ASPO establecido por el DNU 297/2020 y sus sucesivas prórrogas.-

vi) Atento las tratativas conciliatorias mantenidas y sin que implique reconocimiento de hechos ni de derecho alguno, las PARTES solicitaron con fecha 27/06/2022 la suspensión del trámite del proceso, pedido que fue reiterado sucesivamente hasta la fecha de firma del presente ACUERDO.

II.2. Circunstancias objetivas tenidas en cuenta por las PARTES

Las PARTES han tenido en cuenta las siguientes circunstancias objetivas y verificables a los efectos de la celebración del ACUERDO:

i) el largo tiempo transcurrido desde el inicio del expediente en el mes de junio de 2020;

ii) que se encuentran a la fecha pendientes de producción casi la totalidad de las pruebas ofrecidas por las PARTES;

iii) la litigiosidad y complejidad que revisten las cuestiones aquí debatidas;

iv) los recursos humanos y materiales que insumirán para las PARTES la continuación y tramitación de las presentes actuaciones;

v) la ausencia de sentencias en los expedientes iniciados por ADUC con objeto similar al de este juicio y que tramitan ante el Juzgado a cargo de V.S.;

vi) que las medidas de aislamiento (excepciones, parciales y temporarias) alegadas por la Asociación Actora en sustento de su pretensión han dejado de tener vigencia hace largo tiempo;

vii) que, más allá de cuestionar la legitimidad y procedencia de la acción promovida por ADUC, SURA da cuenta en su contestación de demanda de la efectiva prestación del seguro automotor respecto de los consumidores finales involucrados (con el consecuente pago de los siniestros denunciados), como así también que, a todo evento y ante a circunstancia excepcional que implicó una pandemia, se les brindó a los asegurados -como atención comercial- la devolución de primas, en aquellos casos en que los clientes solicitaran y justificaran -por sí o a través de sus productores asesores de seguros- la no utilización del vehículo asegurado, bonificación que fue distribuida y aplicada en las cuotas futuras del seguro.

Asimismo, ADUC ha tenido en consideración a los fines de arribar al ACUERDO el perjuicio que, de no arribarse a un entendimiento y tener que continuar el trámite de las actuaciones, sufrirían los clientes de SURA que alude representar, ya que -a falta de una norma específica que regule los procesos colectivos- éstos se prolongan indefinidamente en el tiempo antes de alcanzar una sentencia definitiva con carácter firme, incluyendo su posterior ejecución.-

II.3. Términos y condiciones del ACUERDO

En función de lo indicado en los puntos precedentes del presente apartado II. del ACUERDO, las PARTES -de común acuerdo, en forma libre y voluntaria y sin reconocer hechos ni derecho alguno y al solo efecto conciliatorio- manifiestan que han arribado a una justa composición de derechos e intereses en los términos y condiciones que se describen a continuación, quedando la entrada en vigencia del ACUERDO sujeta a su homologación judicial con carácter firme:

PRIMERA - Consumidores alcanzados por el ACUERDO

El ACUERDO alcanza a todas las personas humanas consumidores finales que hubieran contratado una cobertura de seguro automotor con SURA sobre su vehículo

automotor (incluidas las motocicletas), con destino o uso particular y domiciliados en las distintas jurisdicciones del país.-

Los consumidores alcanzados son personas humanas que hubieran contratado un seguro automotor con SURA en sus distintas combinaciones de coberturas (Responsabilidad civil, Daños al vehículo que comprende daño parcial y/o total, Robo o Hurto que comprende robo y/o hurto total y/o parcial, Incendio que comprende incendio total y/o parcial), con vigencia de la cobertura durante el período del ASPO (en adelante, los “Consumidores Alcanzados”).

Se deja constancia que los Consumidores Alcanzados se encuentran identificados en el Anexo I del ACUERDO.-

Teniendo en cuenta que la información incluida en dicho Anexo I del ACUERDO consiste en información protegida por la Ley de Protección de Datos Personales 25.326, como así también, en función de la confidencialidad convenida por las PARTES en la cláusula SEXTA del presente ACUERDO, es que se acompañará el listado con la información de los Consumidores Alcanzados grabado en un pendrive o dispositivo de memorial móvil en sobre cerrado al Juzgado para su reserva en Secretaría. Se deja constancia que, otro pendrive o dispositivo de memorial móvil con el mismo listado de los Consumidores Alcanzados se acompañará también al Expediente conexo en los mismos términos indicados.-

SEGUNDA – Propuesta de SURA y aceptación de ADUC

A partir de la homologación firme y con efecto de cosa juzgada formal y material del ACUERDO, la Demandada -sin reconocer hechos ni derecho alguno y al solo efecto conciliatorio- se obliga a otorgar en favor de los Consumidores Alcanzados un beneficio sin costo, de manera totalmente gratuita y sin devengar ningún tipo de gasto para los asegurados, consistente en brindar un Seguro de Accidentes Personales otorgado por SURA, en los términos y condiciones que se detallan a continuación:

- i) Riesgos cubiertos: Muerte e Incapacidad Total y Permanente a causa de accidente;
- ii) Ámbito de cobertura: durante las 24 horas, los 365 días del año, en la República Argentina y el mundo entero;
- iii) Suma asegurada: \$ 2.000.000.- que opera como límite de cobertura;
- iv) Plazo de vigencia: un (1) año de vigencia -a contar desde su emisión- para el caso de clientes con un vehículo automotor asegurado, y dos (2) años de vigencia -a contar desde su emisión- para el caso de clientes con dos o más vehículos automotores

asegurados. En ningún caso podrá preverse la renovación automática y/o tácita de la póliza.

v) Beneficiarios: su designación se hará por escrito, cuando el asegurado no designe beneficiario o por cualquier causa la designación se haga ineficaz o quede sin efecto, se entiende que designó a los herederos legales (artículos 145 y 146 de la Ley de Seguros 17.418).

La Demandada declara que el premio del Seguro de Accidentes Personales aquí ofrecido ha sido calculado de acuerdo a las tarifas autorizadas a SURA por la Superintendencia de Seguros de la Nación ("SSN"), y el costo de dicha cobertura será asumido en su totalidad por SURA.

Se adjuntan al ACUERDO bajo el Anexo II el detalle con las condiciones generales de la cobertura de Accidentes Personales que se obliga a brindar SURA en los términos indicados.-

En atención a la sustancial conexidad que existe entre las presentes actuaciones y el expediente caratulado: "Asociación Civil Red Argentina de Consumidores c/Seguros Sura S.A. s/Ordinario" (Expte. Nro. 21.333/2021), en trámite ante el Juzgado a vuestro digno cargo, el ofrecimiento aquí formulado se encuentra sujeto a la homologación judicial del acuerdo -de idéntico tenor al aquí celebrado- que suscriben en este mismo acto las partes en dicho Expediente conexo. Es decir, la validez y vigencia del ACUERDO aquí celebrado requerirá -de manera ineludible- que el acuerdo celebrado entre las partes en el Expediente Conexo sea también homologado con carácter firme, de manera tal de dar por finalizados los reclamos promovidos contra SURA con motivo de los hechos que son objeto de autos.

Asimismo, se aclara que, siendo que los Consumidores Alcanzados identificados en el Anexo I del ACUERDO son las mismas personas humanas que los consumidores identificados en el marco del acuerdo suscripto en el Expediente conexo, el ofrecimiento de SURA es una única y misma propuesta para ambos expedientes, es decir consiste en brindar una única cobertura de Seguro de Accidentes Personales en los términos indicados para cada una de las personas identificadas en dicho universo de consumidores, de lo cual se dejará también constancia en el acuerdo a celebrarse en el Expediente conexo.

ADUC acepta de conformidad en este acto el ofrecimiento de SURA descripto en la presente cláusula y en el Anexo II adjunto, así como los restantes términos y

condiciones del ACUERDO, por considerar que los mismos constituyen una razonable composición de los intereses de las PARTES y representan una adecuada consideración de los derechos de los consumidores por quienes actúa.-

ADUC deja constancia que se trata de una asociación de consumidores legalmente constituida e inscripta en el Registro Nacional de Asociaciones de Consumidores bajo el Nro. 19 y que ha iniciado las presentes actuaciones en ejercicio de su objeto estatutario, indicando además que posee facultades para la celebración de la presente transacción.-

Por todo ello, la Asociación Actora considera que la propuesta de SURA aceptada recompone en debida forma los derechos de los Consumidores Alcanzados, motivo por el cual solicita a V.S. se sirva homologar el presente ACUERDO.-

Por último, las PARTES destacan que, el presente ACUERDO es de similares características a los acuerdos celebrados en los expedientes caratulados: i) “ASOCIACIÓN POR LA DEFENSA DE USUARIOS Y CONSUMIDORES (ADUC) c/BANCO MACRO S.A. Y OTROS s/ORDINARIO” (Expte. Nro. 35.210/2015), en trámite por ante el Juzgado Nacional de Primera Instancia en lo Comercial Nro. 9, Secretaría Nro. 18, de Capital Federal; y ii) “ASOCIACIÓN POR LA DEFENSA DE USUARIOS Y CONSUMIDORES (ADUC) c/BANCO SANTANDER RIO S.A. Y OTROS s/ORDINARIO” (Expte. Nro. 34.168/2015), en trámite por ante el Juzgado Nacional de Primera Instancia en lo Comercial Nro. 17, Secretaría Nro. 34, de Capital Federal, los cuales -previa vista al Ministerio Público Fiscal- fueron homologados judicialmente en el entendimiento de que se encontraban debidamente protegidos los intereses de la clase, como así también, en tanto resultó en un beneficio para los consumidores alcanzados.-

TERCERA – Derecho de exclusión de los efectos del ACUERDO

La homologación firme del ACUERDO hará cosa juzgada en los términos del artículo 54 de la LDC, sin perjuicio del derecho de los consumidores de apartarse de los términos del ACUERDO y eventualmente reclamar en forma individual lo que consideren que les corresponda. Dicha facultad será informada en los avisos que se cursen y publiquen de conformidad con lo establecido en la cláusula CUARTA del ACUERDO.-

SURA formula reserva de interponer las defensas que considere procedentes ante eventuales reclamos individuales de los consumidores, sin que lo aquí acordado pueda considerarse como renuncia con relación a sus derechos y/o defensas.-

CUARTA – Publicaciones y comunicaciones

Con el fin de dar una adecuada publicidad al ACUERDO, dentro de los treinta (30) días hábiles judiciales a contar desde la fecha en que quede firme su homologación, se realizaran las publicaciones que se detallan a continuación.

Se deja constancia que, siendo que el ofrecimiento de SURA aceptado por ADUC es una única e idéntica propuesta que también ha sido formulada en el Expediente conexo -y aceptada por Red Argentina-, es decir consiste en brindar una única cobertura de Seguro de Accidentes Personales en los términos indicados para el mismo universo de consumidores, se realizará en consecuencia una misma y única publicación en cada uno de los medios que se detallan a continuación la cual abarcará a ambos expedientes, de manera tal que las comunicaciones a los Consumidores Alcanzados sean claras y no haya eventuales confusiones.-

4.1. Edictos

SURA publicará a su costa en: (i) el Boletín Oficial, por dos días; y (ii) en los diarios “Clarín” y “La Nación”, por dos días (uno de ellos domingo), un aviso con el siguiente texto:

“En atención al Acuerdo Transaccional suscripto en los autos: “Asociación por la Defensa de Usuarios y Consumidores c/Seguros Sura S.A. s/Ordinario” (Expte. Nro. 5.558/2020) y “Asociación Civil Red Argentina de Consumidores c/Seguros Sura S.A. s/Ordinario” (Expte. Nro. 21.333/2021), ambos expedientes en trámite por ante el Juzgado Nacional de Primera Instancia en lo Comercial Nro. 8, Secretaría Nro. 16, de Capital Federal, se informa a las personas humanas cuyo vehículo o motocicleta con destino o uso particular hubieran mantenido vigente un seguro automotor con Seguros Sura S.A. durante el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio dispuesto por el Gobierno Nacional en el marco del Decreto 297/2020 y su normativa reglamentaria y/o modificatoria, que recibirán como beneficio, sin costo y de manera totalmente gratuita para los asegurados, un Seguro de Accidentes Personales bajo las siguientes condiciones: Riesgos cubiertos: Muerte e Incapacidad Total y Permanente a causa de accidente; Ámbito de cobertura: durante las 24 horas, los 365 días del año, en la República Argentina y el mundo entero; Suma asegurada: \$ 2.000.000.- que

opera como límite de cobertura; Plazo de vigencia: un (1) año de vigencia -a contar desde su emisión- para el caso de clientes con un vehículo automotor asegurado, y dos (2) años de vigencia -a contar desde su emisión- para el caso de clientes con dos o más vehículos automotores asegurados. En ningún caso podrá preverse la renovación automática y/o tácita de la póliza; Beneficiarios: su designación se hará por escrito, cuando el asegurado no designe beneficiario o por cualquier causa la designación se haga ineficaz o quede sin efecto, se entiende que designó a los herederos legales (artículos 145 y 146 de la Ley de Seguros 17.418). Se deja constancia que, el beneficio otorgado es de una única cobertura de seguro en los términos indicados por cada consumidor alcanzado. Aquel que así lo desee podrá excluirse del Acuerdo Transaccional, enviando dentro de los 90 días corridos de la última publicación de este edicto, mediante correo electrónico a los siguientes emails: info@aduc.org.ar y atencion.cliente@segurossura.com.ar, manifestando que va a hacer uso del derecho de exclusión. El texto del acuerdo y la sentencia homologatoria podrán ser consultados en las páginas web www.aduc.org.ar y www.segurossura.com.ar".

4.2. Correos electrónicos

Adicionalmente, SURA enviará a los Consumidores Alcanzados incluidos en el Anexo I del presente ACUERDO, un correo electrónico respetando la manera de comunicación con cada consumidor, es decir en forma directa a la última dirección de e-mail disponible o a través de su productor asesor de seguros, con el siguiente texto: "En atención al Acuerdo Transaccional suscripto en los autos: "Asociación por la Defensa de Usuarios y Consumidores c/Seguros Sura S.A. s/Ordinario" (Expte. Nro. 5.558/2020) y "Asociación Civil Red Argentina de Consumidores c/Seguros Sura S.A. s/Ordinario" (Expte. Nro. 21.333/2021), ambos expedientes en trámite por ante el Juzgado Nacional de Primera Instancia en lo Comercial Nro. 8, Secretaría Nro. 16, de Capital Federal, se informa a las personas humanas cuyo vehículo o motocicleta con destino o uso particular hubieran mantenido vigente un seguro automotor con Seguros Sura S.A. durante el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio dispuesto por el Gobierno Nacional en el marco del Decreto 297/2020 y su normativa reglamentaria y/o modificatoria, que recibirán como beneficio, sin costo y de manera totalmente gratuita para los asegurados, un Seguro de Accidentes Personales bajo las siguientes condiciones: Riesgos cubiertos: Muerte e Incapacidad Total y Permanente

a causa de accidente; *Ámbito de cobertura: durante las 24 horas, los 365 días del año, en la República Argentina y el mundo entero; Suma asegurada: \$ 2.000.000.- que opera como límite de cobertura; Plazo de vigencia: un (1) año de vigencia -a contar desde su emisión- para el caso de clientes con un vehículo automotor asegurado, y dos (2) años de vigencia -a contar desde su emisión- para el caso de clientes con dos o más vehículos automotores asegurados. En ningún caso podrá preverse la renovación automática y/o tácita de la póliza; Beneficiarios: su designación se hará por escrito, cuando el asegurado no designe beneficiario o por cualquier causa la designación se haga ineficaz o quede sin efecto, se entiende que designó a los herederos legales (artículos 145 y 146 de la Ley de Seguros 17.418). Se deja constancia que, el beneficio otorgado es de una única cobertura de seguro en los términos indicados por cada consumidor alcanzado. Aquel que así lo desee podrá excluirse del Acuerdo Transaccional, enviando dentro de los 90 días corridos de la recepción de ésta comunicación, mediante correo electrónico a los siguientes emails: info@aduc.org.ar y atencion.cliente@segurossura.com.ar, manifestando que va a hacer uso del derecho de exclusión. El texto del acuerdo y la sentencia homologatoria podrán ser consultados en las páginas web www.aduc.org.ar y www.segurossura.com.ar".*

4.3. Envíos postales

Asimismo, a los Consumidores Alcanzados incluidos en el Anexo I del presente ACUERDO respecto de los cuales SURA no contara con una dirección de e-mail, les remitirá una carta simple al último domicilio registrado, con el siguiente texto:

"En atención al Acuerdo Transaccional suscripto en los autos: "Asociación por la Defensa de Usuarios y Consumidores c/Seguros Sura S.A. s/Ordinario" (Expte. Nro. 5.558/2020) y "Asociación Civil Red Argentina de Consumidores c/Seguros Sura S.A. s/Ordinario" (Expte. Nro. 21.333/2021), ambos expedientes en trámite por ante el Juzgado Nacional de Primera Instancia en lo Comercial Nro. 8, Secretaría Nro. 16, de Capital Federal, se informa a las personas humanas cuyo vehículo o motocicleta con destino o uso particular hubieran mantenido vigente un seguro automotor con Seguros Sura S.A. durante el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio dispuesto por el Gobierno Nacional en el marco del Decreto 297/2020 y su normativa reglamentaria y/o modificatoria, que recibirán como beneficio, sin costo y de manera totalmente gratuita para los asegurados, un Seguro de Accidentes Personales bajo las

siguientes condiciones: Riesgos cubiertos: Muerte e Incapacidad Total y Permanente a causa de accidente; Ámbito de cobertura: durante las 24 horas, los 365 días del año, en la República Argentina y el mundo entero; Suma asegurada: \$ 2.000.000.- que opera como límite de cobertura; Plazo de vigencia: un (1) año de vigencia -a contar desde su emisión- para el caso de clientes con un vehículo automotor asegurado, y dos (2) años de vigencia -a contar desde su emisión- para el caso de clientes con dos o más vehículos automotores asegurados. En ningún caso podrá preverse la renovación automática y/o tácita de la póliza; Beneficiarios: su designación se hará por escrito, cuando el asegurado no designe beneficiario o por cualquier causa la designación se haga ineficaz o quede sin efecto, se entiende que designó a los herederos legales (artículos 145 y 146 de la Ley de Seguros 17.418). Se deja constancia que, el beneficio otorgado es de una única cobertura de seguro en los términos indicados por cada consumidor alcanzado. Aquel que así lo desee podrá excluirse del Acuerdo Transaccional, enviando dentro de los 90 días corridos de la última publicación de este edicto, mediante correo electrónico a los siguientes emails: info@aduc.org.ar y atencion.cliente@segurossura.com.ar, manifestando que va a hacer uso del derecho de exclusión. El texto del acuerdo y la sentencia homologatoria podrán ser consultados en las páginas web www.aduc.org.ar y www.segurossura.com.ar".

4.4. Sitios Web

Además de las comunicaciones dispuestas precedentemente, durante el plazo de un (1) año a partir de los 30 (treinta) días hábiles a contar desde que quede firme la homologación del ACUERDO -y del acuerdo transaccional celebrado en el marco del Expediente conexo-, las PARTES informarán sus términos y la sentencia homologatoria en los siguientes sitios web: www.aduc.org.ar y www.segurossura.com.ar

4.5. Redes sociales

Dentro de los treinta (30) días hábiles a contar desde que quede firme la homologación del ACUERDO -y del acuerdo transaccional celebrado en el marco del Expediente conexo-, SURA se compromete dar publicidad al ACUERDO por el plazo de quince (15) días corridos en sus cuentas oficiales de Facebook e Instagram.-

4.6. Centro de Información Judicial y Registro de Procesos Colectivos

Sin perjuicio de todo lo anterior y a los efectos de una mayor publicidad, las PARTES solicitan a V.S. se sirva librar un oficio (cuyo diligenciamiento quedará 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 y la sentencia homologatoria.-

4.7. Ninguna de las PARTES podrá comunicar la existencia del ACUERDO y sus alcances por ningún otro medio diferente a los previstos en la presente cláusula, salvo que cuente con el consentimiento expreso y previo de la otra parte.-

QUINTA – Honorarios y costas

Las PARTES acuerdan que los honorarios correspondientes a la representación letrada de la Asociación Actora, como así también, los honorarios de los peritos intervinientes, serán abonados por SURA.-

Las demás costas del proceso se distribuirán entre las PARTES en el orden causado.-

Las PARTES solicitan que la tasa de justicia se tenga por cumplida en virtud del beneficio de justicia gratuita (artículo 55 de la LDC), como así también, el pago de cualquier otro impuesto que pudiera en su caso alcanzar al ACUERDO.-

SEXTA – Datos personales. Confidencialidad.

Las PARTES acuerdan que darán estricto cumplimiento a la Ley de Protección de Datos Personales 25.326, a cuyo fin declaran que se considerará como confidencial toda la información a la que tengan acceso como consecuencia de la celebración y ejecución del presente ACUERDO (en adelante, la “Información Confidencial”), la que no podrá ser divulgada ni cedida a tercero alguno y no podrá ser utilizada para ningún fin ajeno a este ACUERDO.-

A su vez, las PARTES deben asegurar que el cumplimiento de las obligaciones asumidas en esta cláusula sea expresamente respetado por todos los dependientes y/o personal que pudieran llegar a conocer y/o utilizar la Información Confidencial. La información no se considerará Información Confidencial si las PARTES ya la conocen libre de cualquier información de confidencialidad al momento de obtenerla, como así también, si es de público conocimiento y ese conocimiento público no hubiera tenido lugar a partir de un acto de alguna de las PARTES en violación a lo dispuesto en este ACUERDO.-

SÉPTIMA – Homologación y sus alcances

El ACUERDO entrará en vigencia a partir del día en que su homologación quede firme, con efectos de cosa juzgada forma y material *erga omnes*, en los términos del artículo 54 de la LDC. Asimismo, la entrada en vigencia del ACUERDO requerirá que, en el marco del Expediente conexo, se homologue también con carácter firme y con efectos de cosa juzgada forma y material *erga omnes* (conforme el artículo 54 de la LDC) el acuerdo suscripto por las partes en dicho proceso judicial.

Una vez que la homologación del ACUERDO queden firme en los términos indicados, se considerarán satisfechas y extinguidas por transacción -con efecto colectivo y alcance de cosa juzgada en los términos del artículo 1642 del Código Civil y Comercial de la Nación ("CCyCN")- todas las pretensiones, derechos y acciones esgrimidas por ADUC en su demanda, atribuyéndose en consecuencia a este ACUERDO los alcances extintivos de la acción (y de cualquier eventual incidente) en los términos de los artículos 308 y 309 del CPCCN, 1641 y concordantes del CCyCN y el artículo 54 de la LDC, dándose por finalizada toda controversia colectiva vinculada con los derechos, intereses y acciones que conforman las pretensiones procesales esgrimidas por ADUC en este expediente. En consecuencia, una vez homologado en los términos indicados y cumplido éste ACUERDO, se tendrán por finalizadas las presentes actuaciones, no siendo posible para ninguna de las PARTES, sin el consentimiento expreso de la otra, pretender realizar modificaciones sobre un acuerdo que fuera oportunamente consensuado, homologado y cumplido en todos sus términos.-

Los efectos de la extinción por transacción indicada en el párrafo anterior alcanzan también a cualquiera de los directores, representantes, administradores y/o síndicos de SURA, como así también, a cualquier otra persona humana o jurídica que pudiera tener algún tipo de vinculación -directa o indirecta- con las cuestiones debatidas en estas actuaciones.-

ADUC manifiesta que, en función de lo acordado y una vez homologado en firme el ACUERDO en los términos indicados, quedarán recompuestos en debida forma los derechos de los Consumidores Alcanzados en todo lo atinente a las cuestiones debatidas en estas actuaciones.-

Asimismo, ADUC declara no haber iniciado ningún otro reclamo judicial o administrativo ni denuncia de cualquier tipo contra SURA y/o contra cualquier otra persona humana o jurídica con motivo de los hechos que dieron lugar al inicio de las presentes actuaciones.-

Las PARTES manifiestan de manera irrevocable que, una vez cumplidas las obligaciones aquí convenidas por SURA, nada más tendrán que reclamarse recíprocamente -por cualquier importe y/o concepto- con relación al objeto de éstas actuaciones, desistiendo ADUC expresamente de la acción y del derecho contra la Demandada y/o contra cualquier persona humana o jurídica vinculada a ella.-

A todo evento, frente a cualquier hipotético reclamo de naturaleza colectiva, SURA podrá oponer la defensa de transacción y/o de cosa juzgada con base en la homologación del ACUERDO, así como invocar la defensa de compensación o cualquiera que legalmente corresponda, de manera tal de repeler cualquier hipotético reclamo promovido en representación de consumidores finales de las distintas jurisdicciones del país que hubieran contratado un seguro automotor con SURA durante el ASPO y pretendieran un reajuste en el valor de la prima de seguro.-

Las PARTES declaran que las condiciones del ACUERDO son indivisibles, razón por la cual en el caso de que el mismo no sea homologado íntegramente en los términos en que fue redactado, el mismo se tendrá por no escrito, por lo que cualquier de las PARTES podrá solicitar su desglose y el de todos sus antecedentes, continuando el expediente su trámite según su estado, salvo que las PARTES opten por suscribir un nuevo acuerdo y/o modificar en forma expresa el presente a fin de lograr su homologación.-

La falta de homologación del ACUERDO o sus eventuales modificaciones en ningún caso importará -ni podrá ser interpretada como- un reconocimiento de hechos ni de derecho alguno con relación a las cuestiones debatidas en estas actuaciones.-

OCTAVA – Acreditación del cumplimiento del ACUERDO

Dentro de los 60 (sesenta) días hábiles judiciales siguientes a contar desde que quede firme la homologación del ACUERDO en los términos indicados en la cláusula SÉPTIMA del presente, SURA deberá acompañar al expediente una constatación notarial donde se deje constancia de las publicaciones y envíos mencionados en los puntos 4.1., 4.2., 4.3., 4.4. y 4.5. de la cláusula CUARTA del presente ACUERDO.-

III. PETITORIO

Por lo expuesto, a V.S. solicitamos:-

III.1. Tenga presente el ACUERDO arribado por las PARTES y agregue a las actuaciones la documentación adjunta al mismo;

III.2. Se suspendan los plazos procesales desde ésta presentación y hasta que se resuelva sobre el pedido de homologación del ACUERDO;

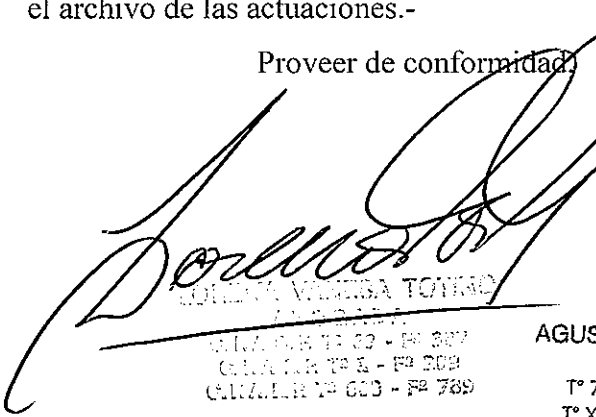
III.3. Se corra vista del ACUERDO al Ministerio Público Fiscal;

III.4. Oportunamente, homologue el ACUERDO arribado por las PARTES en los términos del artículo 54 de la LDC.-

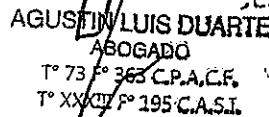
III.5. Una vez acreditado el cumplimiento del ACUERDO, disponga el archivo de las actuaciones.-

Proveer de conformidad.

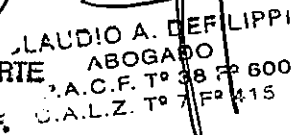
SERÁ JUSTICIA.



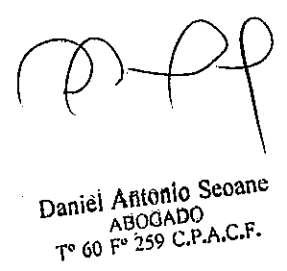
LORENA VANESA TOTINO
ABOGADA
C.A.L.Z. T° 69 F° 387
C.A.C.F. T° 69 F° 387
C.A.L.Z. T° 69 F° 387



AGUSTÍN LUIS DUARTE
ABOGADO
T° 73 F° 363 C.P.A.C.F.
T° XXIII F° 195 C.A.S.J.



CLAUDIO A. DEFILIPPI
ABOGADO
C.A.C.F. T° 38 F° 600
C.A.L.Z. T° 7 F° 415



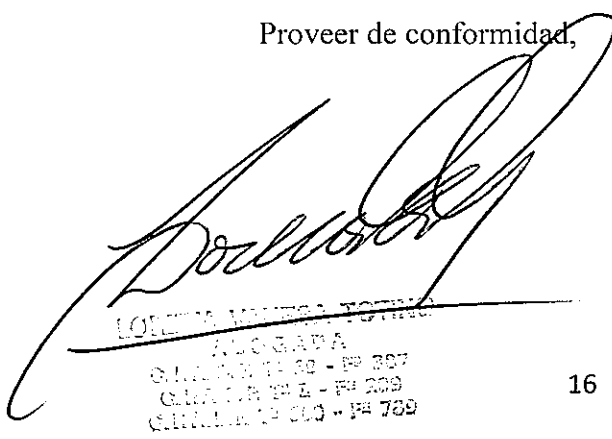
Daniel Antonio Seoane
ABOGADO
T° 60 F° 259 C.P.A.C.F.

OTRO SIDIGO I: Claudio Alberto Defilippi (T° 38 F° 600 del C.P.A.C.F.) y Lorena Vanesa Totino (T° 69 F° 387 del C.P.A.C.F.), ambos por nuestro propio derecho, manteniendo el domicilio constituido en la calle Lavalle 1646 piso 7° “A”, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y el domicilio electrónico en 27253712657, en los autos caratulados: **“ASOCIACIÓN POR LA DEFENSA DE USUARIOS Y CONSUMIDORES c/SEGUROS SURA S.A. s/ORDINARIO”** (Expte. Nro. 5.558/2020), en trámite por ante el Juzgado Nacional de Primera Instancia en lo Comercial Nro. 8, Secretaría Nro. 16, de Capital Federal, a V.S. respetuosamente decimos:

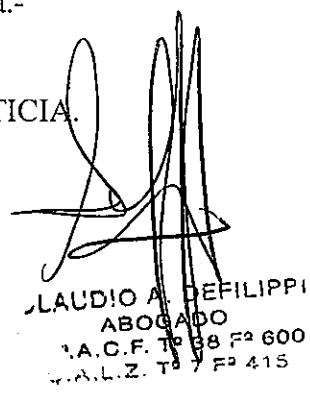
Que, por medio el presente, prestamos expresa conformidad en su totalidad a los términos y condiciones del Acuerdo Transaccional celebrado entre las Partes y, en particular, a la distribución de costas convenida.-

Proveer de conformidad,

SERÁ JUSTICIA.



LORENA VANESA TOTINO
ABOGADA
C.A.L.Z. T° 69 F° 387
C.A.C.F. T° 69 F° 387
C.A.L.Z. T° 69 F° 387




CLAUDIO A. DEFILIPPI
ABOGADO
C.A.C.F. T° 38 F° 600
C.A.L.Z. T° 7 F° 415

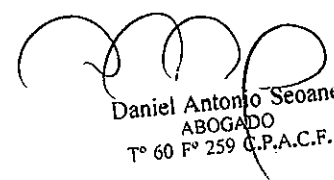
OTRO SI DIGO II: Agustín Luis Duarte (T° 73 F° 363 del C.P.A.C.F.) y Daniel Antonio Seoane (T° 60 F° 259 del C.P.A.C.F.), ambos por nuestro propio derecho, manteniendo el domicilio constituido en la calle Tucumán 1° piso 4° (*Estudio Beccar Varela – Tel 4379-6800 – Zona de notificación 145*), de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y domicilio electrónico en los autos caratulados: **“ASOCIACIÓN POR LA DEFENSA DE USUARIOS Y CONSUMIDORES c/SEGUROS SURA S.A. s/ORDINARIO”** (Expte. Nro. 5.558/2020), en trámite por ante el Juzgado Nacional de Primera Instancia en lo Comercial Nro. 8, Secretaría Nro. 16, de Capital Federal, a V.S. respetuosamente decimos:

Que, por medio el presente, prestamos expresa conformidad en su totalidad a los términos y condiciones del Acuerdo Transaccional celebrado entre las Partes y, en particular, a la distribución de costas convenida.-

Proveer de conformidad,

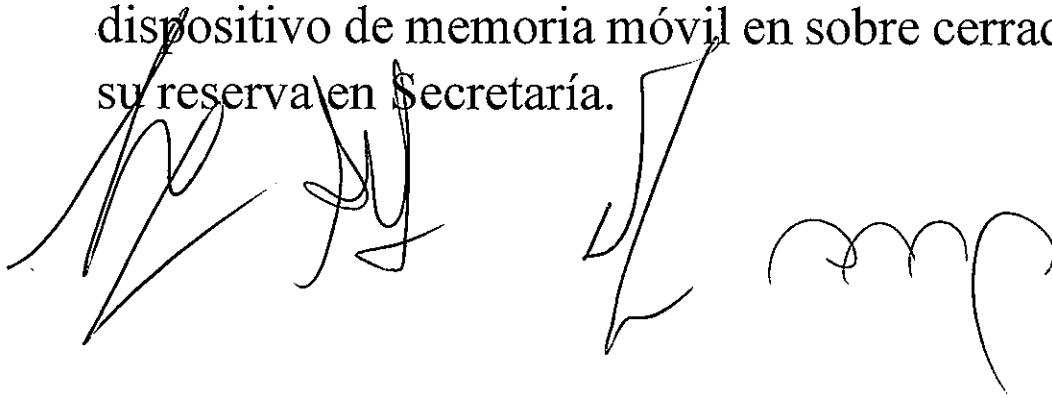
SERÁ JUSTICIA.


AGUSTIN LUIS DUARTE
ABOGADO
T° 73 F° 363 C.P.A.C.F.
T° XXXIII F° 195 C.A.S.I.


Daniel Antonio Seoane
ABOGADO
T° 60 F° 259 C.P.A.C.F.

ANEXO I

Conforme los términos del ACUERDO, se acompaña al Juzgado el listado de los Consumidores Alcanzados en un pendrive o dispositivo de memoria móvil en sobre cerrado para su reserva en Secretaría.

Four handwritten signatures in black ink, arranged horizontally below the text. The signatures are stylized and vary in length and complexity.

ANEXO II

INDICE

Clasula AFIP

AFIP_1-0 Regimen de Información AFIP

Anexos

AEGECD24hsAP Anexo I - Exclusiones - Condiciones Generales Específicas - Cobertura durante 24 hs. del día

Condiciones Generales Comunes

CGCAP Condiciones Generales Comunes - SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

CRAAP Clausula de Renovación Automática

Clasulas Adicionales Comunes

CACGCAP_1 Cláusula Anexa a las Condiciones Generales Comunes - CLAUSULA DE INTERPRETACIÓN

CACGSIAP Cláusula Anexa a las Condiciones Generales Comunes - SEGURO INDIVIDUAL

CACGCCobranza1AP_1 Cláusula Anexa a las Condiciones Generales Comunes - CLAUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO (POL
COLECTIV - SIN FACTURACIONES)

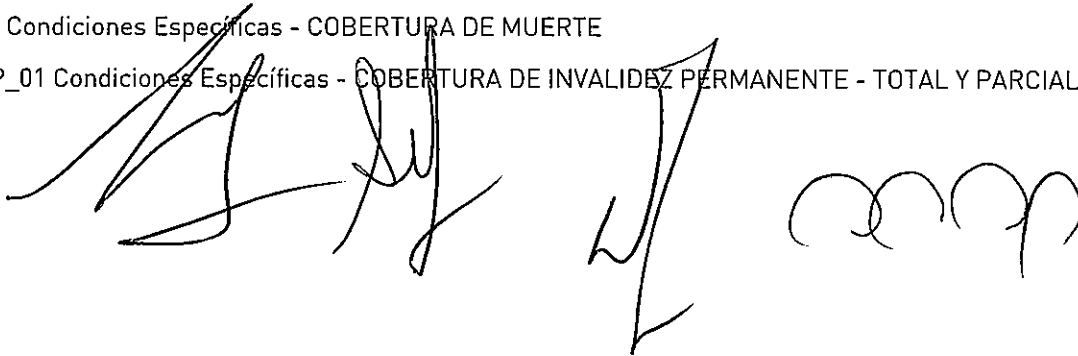
Condiciones Generales Especificas

CGECD24AP_01 Condiciones Generales Específicas - Cobertura durante 24 hs. del día

Condiciones Especificas

CECMAP_1 Condiciones Específicas - COBERTURA DE MUERTE

CECIPTAP_01 Condiciones Específicas - COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE - TOTAL Y PARCIAL



Clasula AFIP

AFIP_1-0 Regimen de Información AFIP

Seguros SURA S.A., en su carácter de agente de información establecido por la Resolución General 1375 y modificatorias, ha emitido la presente póliza a nombre del asegurado indicado en la misma, en el entendimiento que el presente seguro no ha sido contratado ni en representación, ni para ninguna persona física o jurídica del exterior. En caso de que así no fuere, el contratante deberá informar al asegurador, por escrito y en carácter de Declaración Jurada, dentro de los 30 días corridos contados a partir de la recepción de la presente póliza, si el seguro que instrumenta la misma ha sido contratado en representación de alguna persona física o jurídica del exterior, en los términos reglamentados por la Resolución General 1375 y modificatorias. Si fuere así, deberá asimismo informar los datos del representante (Apellido y Nombre o razón social, CUIT o CUIL, e inscripción como representante en AFIP bajo los términos de la RG 1375); y los datos del representado del exterior (Apellido y Nombre o razón social, domicilio y país de residencia). La recepción de la presente póliza que incluye este anexo, sirve de formal notificación del requerimiento informativo solicitado precedentemente.

Anexos

AECGECD24hsAP Anexo I - Exclusiones - Condiciones Generales Específicas - Cobertura durante 24 hs. del día
Cláusula 3: Exclusiones

Quedan excluidos de la cobertura que otorga la Póliza los daños sufridos por el Asegurado que sean consecuencia inmediata o mediata de:

- a) Lesiones imputables a esfuerzo.
- b) Enfriamiento y demás efectos de las condiciones atmosféricas o ambientales.
- c) Psicopatías transitorias o permanentes y operaciones quirúrgicas o tratamientos, salvo que cualquiera de tales hechos sobrevenga como consecuencia inmediata de un Accidente o del tratamiento de las lesiones por él producidas.
- d) Accidentes que el Asegurado y/o Beneficiario provoque -por acción u omisión- dolosamente o con culpa grave o el Asegurado sufra en empresa criminal.
- e) Accidentes causados por vértigos, vahídos, lipotimias, convulsiones o parálisis y los que ocurran por estado de enajenación mental, salvo que tales trastornos sean consecuencia inmediata de un Accidente.
- f) Estado de ebriedad o por estar el Asegurado bajo la influencia de estupefacientes o alcaloides, excepto cuando estos últimos hayan sido administrados bajo prescripción médica.
- g) Accidentes que ocurran mientras el Asegurado tome parte en carreras, ejercicios o juegos atléticos de acrobacia que tengan por objeto pruebas de carácter excepcional, o mientras participe en viajes o excursiones a regiones o zonas inexploradas.
- h) Accidentes derivados de la navegación aérea no realizada en líneas de transporte aéreo regular.
- i) Accidentes derivados de la práctica de deportes en forma profesional.
- j) Lesiones autoinflingidas, aún cuando sean cometidas en estado de enajenación mental.
- k) Accidentes causados por hechos de guerra civil o internacional que se produzcan en los países que se enumeran en las Condiciones Particulares.
- l) Accidentes causados por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, terrorismo, motín o lockout, cuando el Asegurado participe como elemento activo.
- m) Accidentes ocurridos durante la práctica y/o entrenamiento de deportes de alto riesgo.
- n) Accidentes o reacciones nucleares.
- o) Accidentes derivados del uso de motocicletas y vehículos similares, salvo acuerdo en contrario.
- p) Accidentes derivados de la realización de trabajos en altura superiores a los 4 metros, salvo acuerdo en contrario.

Los siniestros acaecidos en el lugar y en ocasión de producirse los acontecimientos enumerados en los incisos k) y l) se presume que son consecuencia de los mismos, salvo prueba en contrario del Asegurado y/o Beneficiario.

Condiciones Generales Comunes

CGCAP Condiciones Generales Comunes - SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES
Cláusula 1: Ley de las partes contratantes / Preeminencia normativa

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la presente póliza, a las de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de toda otra normativa en vigencia que resulte de aplicación.

Esta póliza consta de Condiciones Generales Comunes, Condiciones Generales Específicas, Condiciones Específicas, Cláusulas Adicionales y Condiciones Particulares. En caso de discordancia entre las mismas, regirá el siguiente orden de prelación:

- * Condiciones Particulares
- * Cláusulas Adicionales
- * Condiciones Específicas
- * Condiciones Generales Específicas
- * Condiciones Generales Comunes

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

Cláusula 2: Vigencia

La vigencia de la presente póliza será la consignada en las Condiciones Particulares.

Cláusula 3: Objeto del Seguro

El Asegurador se compromete al pago de las indemnizaciones estipuladas en la Póliza, en el caso de que la persona designada como Asegurado sufra durante el período de vigencia del seguro algún Accidente que fuere la causa originaria de alguno de los riesgos cubiertos establecidos en las Condiciones Específicas anexas a esta Póliza y siempre que las consecuencias del Accidente se manifiesten a más tardar dentro de un año a contar de la fecha del mismo.

Cláusula 4: Agravación por Concausas

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

Cláusula 5: Pluralidad de Seguros

Si se contratara más de un seguro de Accidentes Personales con distintos aseguradores cubriendo la misma persona por el mismo riesgo o parte de él, deberá comunicarse sin dilación tal circunstancia a cada Asegurador con indicación de la suma y riesgo asegurado.

No hay obligación de notificar los riesgos de Accidentes Personales que se cubran accesoriamente en otras ramas de seguros ni los seguros específicos de aeronavegación.

Cláusula 6: Reticencia

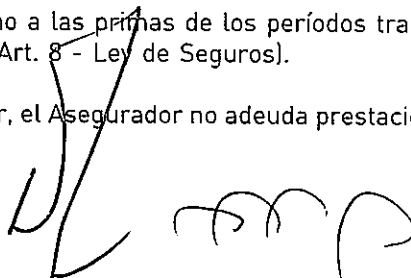
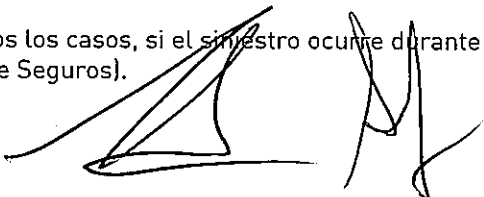
Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el Tomador y/o Asegurado, aún hechas de buena fe, que a juicio de peritos hubiese impedido el contrato o modificado sus condiciones, si el Asegurador hubiese sido cerciorado del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato.

El Asegurador debe impugnar el contrato dentro de los tres meses de haber conocido la reticencia o falsedad (Art. 5 - L. de S).

Cuando la reticencia no dolosa es alegada en el plazo del Artículo 5 de la Ley de Seguros, el Asegurador, a su exclusivo juicio, puede anular el contrato, restituyendo la prima percibida con deducción de los gastos, o reajustarla con la conformidad del Tomador y/o Asegurado al verdadero estado del riesgo (Art. 6 - Ley de Seguros).

Si la reticencia fuese dolosa o de mala fe, el Asegurador tiene derecho a las primas de los períodos transcurridos y del período en cuyo transcurso invoque la reticencia o falsa declaración (Art. 8 - Ley de Seguros).

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



Cuando el contrato se efectúe por cuenta ajena, se juzgará la reticencia por el conocimiento y la conducta del Tomador y del Asegurado (Art. 10 - Ley de Seguros).

Cláusula 7: Agravación o Modificación del Riesgo

El Asegurado y/o Tomador deben denunciar al Asegurador las agravaciones del riesgo asumido, causadas por un hecho suyo, antes de que se produzcan; y las debidas aun hecho ajeno, inmediatamente después de conocerlas (Art. 38 - Ley de Seguros).

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

Se consideran agravaciones del riesgo (Art. 132 - Ley de Seguros) únicamente las que provengan de las siguientes circunstancias:

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

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

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

No obstante, cuando la agravación provenga del cambio de la profesión o actividad del Asegurado y si de haber existido ese cambio al tiempo de la celebración, el Asegurador hubiera concluido el contrato por una prima mayor, la suma asegurada se reducirá en proporción a la prima pagada. Esta regla no se aplica cuando la agravación provenga de la práctica profesional de deportes o del uso de motocicletas.

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

- a) Si la agravación del riesgo le fue comunicada oportunamente, a percibir la prima proporcional al tiempo transcurrido.
- b) Si no le fue comunicada oportunamente, a percibir la prima por el período de seguro en curso (Art.41 - Ley de Seguros).

Cláusula 8: 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 Asegurado no designe beneficiario o por cualquier causa la designación se haga ineficaz o quede sin efecto, se entiende que designó a los herederos (Arts. 145 y 146 - Ley de Seguros).

Cláusula 9: Cambio de Beneficiario

El Asegurado podrá cambiar en cualquier momento el beneficiario designado. Para que el cambio de beneficiario surta efecto frente al Asegurador, es indispensable que éste sea debidamente notificado. Cuando la designación sea a título oneroso y el Asegurador conozca dicha circunstancia no admitirá el cambio de beneficiario.

El Asegurador queda liberado si, actuando diligentemente, hubiera pagado la suma Asegurada a los beneficiarios

designados con anterioridad a la recepción de cualquier notificación que modificara esa designación.

Cláusula 10: Denuncia del Accidente. Procedimiento. Cargas del Asegurado y/o Beneficiario

1. El Asegurado y/o el Beneficiario –según corresponda– comunicará por escrito al Asegurador el Accidente dentro del plazo de 3 días de conocido, bajo pena de perder el derecho a ser indemnizado, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia.
2. Desde el momento de hacerse aparente la posibilidad de ocurrencia de un Siniestro que pudiera estar cubierto por la Póliza el Asegurado deberá someterse, a su cargo, a un tratamiento médico racional y seguir las indicaciones del facultativo que lo asiste; también deberá enviarse al Asegurador un certificado del médico que atiende al Asegurado expresando las causas y naturaleza de las lesiones que éste presente, sus consecuencias conocidas o presuntas y la constancia de que se encuentra sometido a un tratamiento racional.
3. El Asegurado y/o el Beneficiario también está obligado a suministrar al Asegurador la información y/o prueba instrumental que éste le solicite a fin de poder verificar el Siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, como así también a permitirle al Asegurador efectuar las indagaciones necesarias a tales fines.
4. En caso de Muerte del Asegurado, el Asegurador se reserva el derecho de exigir la autopsia o la exhumación del cadáver para establecer las causas del fallecimiento, debiendo el Beneficiario prestar su conformidad y colaboración para la obtención de las correspondientes autorizaciones. La autopsia o la exhumación deberá efectuarse con citación del Beneficiario, quien podrá designar un médico para que lo represente. Los gastos de la autopsia o de la exhumación serán a cargo del Asegurador, salvo los derivados del representante médico designado por el Beneficiario.
5. El incumplimiento por parte del Asegurado y/o del Beneficiario –según corresponda– de las cargas impuestas en 2, 3 y 4, producirá la caducidad automática de los derechos indemnizatorios que otorga la Póliza.

Cláusula 11: Valuación por Peritos

Si no hubiera acuerdo entre el Asegurador y el Asegurado y/o Beneficiario –según corresponda–, las consecuencias indemnizables del Accidente serán determinadas por dos médicos designados uno por cada parte, los que deberán elegir dentro de los 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 30 días y en caso de divergencia el tercer facultativo deberá expedirse dentro del plazo de 15 días.

Si una de las partes omitiese designar médico dentro del octavo día de requerido por la otra, o si el tercer facultativo no fuera designado en el plazo establecido en el primer párrafo, la parte más diligente podrá requerir su nombramiento a la Secretaría de Estado de Salud Pública de la Nación o el organismo que lo reemplace.

Los honorarios y gastos de los médicos de las partes serán a su respectivo cargo y los del tercer facultativo serán pagados por la parte cuyas pretensiones se alejen mas del dictamen definitivo, salvo en el caso de equidistancia en que se pagarán por mitades entre las partes.

Cláusula 12: Cumplimiento de la Prestación por el Asegurador

El Asegurador efectuará el pago de la Suma Asegurada correspondiente en caso de siniestro dentro de los 15 días de notificado el mismo o de cumplidos los requisitos establecidos en las cláusulas 10 y 11, el que sea posterior.

En caso de viaje aéreo del Asegurado realizado en líneas de transporte aéreo regular, si no se tuvieron noticias del avión por un período no inferior a dos meses el Asegurador hará efectivo el pago de la Suma Asegurada correspondiente a Muerte Accidental. Si con posterioridad apareciera el Asegurado o se tuvieron noticias ciertas de él, el Asegurador tendrá derecho a la restitución de las sumas abonadas.

Cláusula 13: Rescisión

El Tomador y el Asegurador tendrán derecho a rescindir el contrato de seguro, sin expresar causa. Si el Asegurador ejerce

la facultad de rescindir deberá dar un preaviso no menor de 15 días. Si el Tomador opta por la rescisión, la misma se producirá desde la fecha en que el Asegurador reciba la notificación por escrito.

Si el Asegurador ejerce la facultad de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido. Si el Tomador opta por la rescisión, el Asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido, según las tarifas de corto plazo.

Cláusula 14: Premio

A partir del inicio de vigencia de la Póliza, el premio correspondiente a la misma deberá ser abonado al Asegurador de la forma pactada a través de alguno de los medios de pago previstos en la presente Póliza.

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

Cláusula 15: Plazos

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

Cláusula 16: Domicilio para Denuncias y Declaraciones

El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros o en las presentes Condiciones Generales Comunes, es el último declarado (Art. 15 y 16 de la Ley de Seguros).

Cláusula 17: Jurisdicción

Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato se substanciará, a opción del Tomador y/o Asegurado, ante los jueces competentes del domicilio del Tomador y/o Asegurado, o el lugar de ocurrencia del siniestro, siempre que sea dentro de los límites del país.

Sin perjuicio de ello, el Tomador y/o Asegurado, según corresponda, o sus derecho-habientes, podrá/n presentar sus demandas contra el Asegurador ante los tribunales competentes del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza e igualmente se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.

Cláusula 18: Ámbito Geográfico

El presente seguro cubrirá los Accidentes que puedan ocurrir al Asegurado durante su tránsito o permanencia en el extranjero, salvo en aquellos países que no mantengan relaciones diplomáticas con la República Argentina, salvo indicación expresa en contrario en las Condiciones Particulares.

CRAAP Clausula de Renovación Automática

Se deja expresa constancia que las partes han convenido que esta póliza tendrá vigencia anual, según lo indicado en las Condiciones Particulares, con el compromiso por parte del Asegurador de renovarla automáticamente al finalizar su vigencia.

Las condiciones contractuales convenidas en la póliza original se mantendrán en las renovaciones automáticas, incluyendo la presente modalidad de renovación automática, salvo indicación en contrario por parte del Asegurador, que notificará al Asegurado de las modificaciones introducidas en cada renovación con una antelación no menor a 30 (treinta) días corridos, en cuyo plazo el Asegurado podrá expedirse sobre la aceptación o rechazo de las nuevas condiciones. En caso que no se expida en el plazo estipulado, las nuevas condiciones se consideran aprobadas por el Asegurado.

En las sucesivas renovaciones se establecerá la nueva suma asegurada, la variación tarifaria que pudiera corresponder de acuerdo a las tarifas vigentes en ese momento y el premio que surja de la aplicación de las mismas, el que deberá ser pagado de la manera convenida, por los medios habilitados por el régimen de cobranza en vigencia; todo lo cual será notificado al Asegurado con una antelación no menor a 30 (treinta) días corridos, en cuyo plazo el Asegurado podrá expedirse sobre la aceptación o rechazo de las nuevas condiciones. En caso que no se expida en el plazo estipulado, las

nuevas condiciones se consideran aprobadas por el Asegurado.

Clasulas Adicionales Comunes

CACGCAP_1 Cláusula Anexa a las Condiciones Generales Comunes - CLAUSULA DE INTERPRETACIÓN

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

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

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

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

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

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

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

7) Sedición o Motín: Se entiende por tal al accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo, tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión. Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

8) Tumulto Popular: Se entiende por tal a una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese que algunos las emplearen. Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta.

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

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

11) LockOut: Se entienden por tal:

a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o

b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento.

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

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

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.

CACGSIAP Cláusula Anexa a las Condiciones Generales Comunes - SEGURO INDIVIDUAL

Cláusula 1: Definiciones

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

- Tomador o Asegurado Titular: es la persona física o jurídica que suscribe el presente contrato de seguro con el Asegurador.

- Asegurado: comprende tanto al "Asegurado Titular" como a su grupo familiar, en los casos que así hubiera sido pactado a través de la inclusión en la Póliza de la Cláusula Adicional respectiva.

- Beneficiario: es aquella persona designada por el Asegurado a quien el Asegurador debe abonar las prestaciones previstas en la Póliza para el caso de Muerte o, a falta de designación, los herederos legales del Asegurado. La designación o cambio de Beneficiario deberá efectuarse por escrito.

Cláusula 2: Terminación de la Cobertura

La cobertura del Asegurado quedará rescindida o caducará en cualquiera de los siguientes casos (el que ocurra primero):

a) Por cumplir el Asegurado la Edad Máxima de Permanencia establecida en las Condiciones Particulares.

b) Por rescisión o caducidad de la Póliza.

c) Por haberse consumido totalmente la Suma Asegurada, de acuerdo a lo que se establezca en cada Condición Específica o Cláusula Adicional.

d) Por fallecimiento del Asegurado.

e) En el caso de los Asegurados familiares, por perder la calidad de Asegurado Cónyuge o Asegurado Hijo, según haya sido definida en la Cláusula Adicional respectiva.

CACGCCobranza1AP_1 Cláusula Anexa a las Condiciones Generales Comunes - CLAUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO (POL COLECTIV - SIN FACTURACIONES)

CAPÍTULO I

Artículo 1º: La vigencia de este seguro será la establecida en las Condiciones Particulares.

De esta forma, el premio de este seguro debe pagarse:

al contado en la fecha de iniciación de la vigencia de cada período de facturación o, en caso de así convenirse, en la cantidad de cuotas establecidas en el Certificado de Incorporación y también en la factura que forma parte

integrante del Certificado de Incorporación.

En caso que el pago del premio se convenga en cuotas, la vigencia del seguro sólo tendrá lugar a partir de la hora cero del día siguiente del pago inicial (pago contado parcial), debiendo incluir la totalidad del impuesto al valor agregado correspondiente al contrato. (Texto conforme Resolución Superintendencia de Seguros de la Nación Nro. 21.600). Sin embargo, el premio no será exigible sino contra entrega del Certificado de Incorporación.

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

Artículo 2º: 2.1. La cobertura que otorga el Certificado de Incorporación quedará automáticamente suspendida cuando:

- i) vencido cualquiera de los plazos para el pago del premio exigible, este no fue realizado en término, o
- ii) por cualquier causa imputable al Asegurado (ej. por haber agotado el crédito disponible), no se pudiera efectuar el cobro del premio en término a través de la tarjeta de crédito declarada por el Asegurado para tal fin, o
- iii) por cualquier causa imputable al Asegurado (ej. falta de fondos suficientes), no se pudiera efectuar el cobro del premio en término a través de la cuenta corriente o de la caja de ahorro declarada por el Asegurado para tal fin.

2.2. Tal suspensión de cobertura se iniciará en todos los casos previstos precedentemente a partir de la hora 24 del día del vencimiento para el pago del premio exigible que no fue realizado en término.

2.3. Sin perjuicio de lo expuesto en los puntos 2.1 y 2.2 precedentes, se acuerda un plazo de gracia de 30 días corridos contados a partir de la fecha de vencimiento de cada una de las cuotas, lapso durante el cual la cobertura que otorga el Certificado de Incorporación mantendrá su plena vigencia. El plazo de gracia antes mencionado no resulta aplicable al pago del premio correspondiente a la primer cuota.

Si el premio no fuera abonado en dicho plazo de gracia, la cobertura quedará automáticamente suspendida, debiendo el Asegurado abonar el premio devengado hasta el vencimiento del plazo de gracia.

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

2.5. Transcurridos 60 días corridos desde que se suspendió la cobertura por falta de pago sin que el Asegurado la haya pagado y rehabilitado la misma, el Certificado de Incorporación quedará automáticamente resuelto de pleno derecho por el simple vencimiento del plazo y sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna.

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

Artículo 3º: Las disposiciones de la presente Cláusula son también aplicables a los premios de los adicionales por endosos o suplementos del Certificado de Incorporación.

Artículo 4º: Queda entendido y convenido que los créditos recíprocos, líquidos y exigibles que existan pendientes o que se generen por cualquier concepto, vinculados o no con este Certificado de Incorporación u otros celebrados por las partes, se compensarán de pleno derecho hasta la concurrencia del o de los montos menores (Art. 921 del Código Civil y Comercial de la Nación).

CAPÍTULO II

DISPOSICIONES APLICABLES A LA PRESENTE CLÁUSULA DE COBRANZA DE PREMIOS SEGÚN LO ESTABLECIDO POR LAS RESOLUCIONES N° 429/2000,90/2001 Y 407/2001 DEL MINISTERIO DE ECONOMIA DE LA NACIÓN.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 1º de la Resolución del Ministerio de Economía N° 407/2001 que modificó las Resoluciones del Ministerio de Economía N° 429/2000 y N° 90/2001, los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
- b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
- c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
- d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N°

25.345 o cheque no a la orden librado por el Asegurado a favor de la entidad aseguradora.

Los productores asesores de seguros Ley N° 22.400 deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios detallados en el artículo 1° de la Resolución del Ministerio de Economía N° 407/2001.

Condiciones Generales Específicas

CGECD24AP_01 Condiciones Generales Específicas - Cobertura durante 24 hs. del día

Cláusula 1: Definiciones

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

- Accidente: 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 considera también Accidente:

a) Asfixia o intoxicación por vapores o gases; asfixia por inmersión u obstrucción en el aparato respiratorio que no provenga de una enfermedad; intoxicación o envenenamiento por ingestión de sustancias tóxicas o alimentos en mal estado consumidos en lugares públicos o adquiridos en mal estado.

b) Quemaduras de todo tipo producidas por cualquier agente.

c) El carbunco, tétanos u otras infecciones microbianas o intoxicaciones cuando sean de origen traumático; rabia, luxaciones articulares y distensiones, dilaceraciones y roturas musculares, tendinosas y viscerales (excepto lumbalgia, várices y hernias) causadas por esfuerzo repentino y evidentes al diagnóstico.

Asimismo, se cubren:

d) los Accidentes que puedan ocurrir al Asegurado, ya sea en el ejercicio de su profesión declarada o mientras se halle prestando servicio militar en tiempo de paz, en su vida particular, o mientras se encuentre circulando o viajando en vehículo particular o público, terrestre o acuático, propio o ajeno, conduciéndolo o no, o en líneas de transporte aéreo regular;

e) los Accidentes que puedan ocurrir al Asegurado durante la participación y/o práctica de deportes y/o entrenamiento, cuando tal práctica y/o participación sea no profesional;

Queda entendido y convenido que en cualquier caso el Accidente debe ocurrir durante el período de vigencia de la Póliza.

Cláusula 2: Objeto del Seguro

En virtud de la definición del término Accidente de la Cláusula precedente, los riesgos amparados en cada una de las Condiciones Específicas y Cláusulas Adicionales incluidas en la Póliza serán única y exclusivamente cubiertos si los mismos se originan en un Accidente de tránsito terrestre con las características descriptas precedentemente.

Cláusula 3: Exclusiones

Quedan excluidos de la cobertura que otorga la Póliza los daños sufridos por el Asegurado que sean consecuencia inmediata o mediata de:

a) Lesiones imputables a esfuerzo.

b) Enfriamiento y demás efectos de las condiciones atmosféricas o ambientales.

c) Psicopatías transitorias o permanentes y operaciones quirúrgicas o tratamientos, salvo que cualquiera de tales hechos sobrevenga como consecuencia inmediata de un Accidente o del tratamiento de las lesiones por él producidas.

d) Accidentes que el Asegurado y/o Beneficiario provoque -por acción u omisión- dolosamente o con culpa grave o el Asegurado sufra en empresa criminal.

e) Accidentes causados por vértigos, vahídos, lipotimias, convulsiones o parálisis y los que ocurran por estado de enajenación mental, salvo que tales trastornos sean consecuencia inmediata de un Accidente.

f) Estado de ebriedad o por estar el Asegurado bajo la influencia de estupefacientes o alcaloides, excepto cuando estos últimos hayan sido administrados bajo prescripción médica.

g) Accidentes que ocurran mientras el Asegurado tome parte en carreras, ejercicios o juegos atléticos de acrobacia que tengan por objeto pruebas de carácter excepcional, o mientras participe en viajes o excursiones a regiones o zonas inexploradas.

h) Accidentes derivados de la navegación aérea no realizada en líneas de transporte aéreo regular.

i) Accidentes derivados de la práctica de deportes en forma profesional.

j) Lesiones autoinflingidas, aún cuando sean cometidas en estado de enajenación mental.

k) Accidentes causados por hechos de guerra civil o internacional que se produzcan en los países que se enumeran en las

Condiciones Particulares.

- l) Accidentes causados por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, terrorismo, motín o lockout, cuando el Asegurado participe como elemento activo.
- m) Accidentes ocurridos durante la práctica y/o entrenamiento de deportes de alto riesgo.
- n) Accidentes o reacciones nucleares.
- o) Accidentes derivados del uso de motocicletas y vehículos similares, salvo acuerdo en contrario.
- p) Accidentes derivados de la realización de trabajos en altura superiores a los 4 metros, salvo acuerdo en contrario.

Los siniestros acaecidos en el lugar y en ocasión de producirse los acontecimientos enumerados en los incisos k) y l) se presume que son consecuencia de los mismos, salvo prueba en contrario del Asegurado y/o Beneficiario.

Condiciones Específicas

CECMAP_1 Condiciones Específicas - COBERTURA DE MUERTE

Cláusula 1: Definiciones

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

- Muerte Accidental: fallecimiento del Asegurado como consecuencia inmediata de un Accidente.

Cláusula 2: Riesgos Cubiertos-Límites Indemnizatorios

El riesgo amparado por esta Condición Específica es el de Muerte del Asegurado como consecuencia inmediata de un Accidente ocurrido durante la vigencia de la cobertura, y siempre que las consecuencias del Accidente se manifiesten a más tardar dentro de un año a contar de la fecha del mismo.

El Asegurador indemnizará al Beneficiario la Suma Asegurada que se indica en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación, según corresponda.

Cláusula 3: Carácter del beneficio

En caso de Muerte Accidental el Asegurador abonará al Beneficiario el beneficio previsto para esta cobertura. Sin embargo, el Asegurador reducirá la prestación correspondiente para Muerte Accidental en los porcentajes tomados en conjunto que hubiere abonado por otras coberturas eventualmente incluidas en la Póliza, cuyo capital fuera sustitutivo del de Muerte Accidental, como consecuencia de un Accidente o varios ocurridos durante el período de vigencia de la cobertura.

En caso de Muerte del Asegurado, quedarán sin efecto las restantes coberturas, ganando el Asegurador la totalidad de la prima.

CECIPTAP_01 Condiciones Específicas - COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE - TOTAL Y PARCIAL

Cláusula 1: Riesgos Cubiertos-Límites Indemnizatorios

El riesgo amparado por esta Condición Específica es el de Invalidez Permanente del Asegurado como consecuencia inmediata de un Accidente ocurrido durante la vigencia de la cobertura, y siempre que las consecuencias del Accidente se manifiesten a más tardar dentro de un año a contar de la fecha del mismo.

Si el Accidente causare una Invalidez Permanente determinada con prescindencia de la profesión u ocupación del Asegurado, el Asegurador abonará al Asegurado una suma igual al porcentaje, sobre la Suma Asegurada indicada en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación, que corresponda de acuerdo a la naturaleza y gravedad de la lesión sufrida y según se indica a continuación:

TOTAL %

Estado absoluto e incurable de alienación mental, producido como consecuencia inmediata de un accidente, que no permita al Asegurado ningún trabajo u ocupación, por el resto de su vida 100 %

Fractura incurable de la columna vertebral que determine la invalidez total permanente. 100 %

PARCIAL %

a) Cabeza

Sordera total e incurable de los dos oídos 50 %

Pérdida total de un ojo o reducción de la mitad de la visión binocular normal 40 %

Sordera total e incurable de un oído..... 15 %

Ablación de la mandíbula inferior 50 %

b) Miembros superiores	Der.....	Izq
Pérdida total de un brazo	65 %.....	52 %
Pérdida total de una mano	60 %	48 %
Fractura no consolidada de un brazo (seudoartrosis total).....	45 %	36 %
Anquilosis del hombro en posición no funcional.....	30 %	24 %
Anquilosis del hombro en posición funcional	25 %	20 %
Anquilosis del codo en posición no funcional.....	25 %	20 %
Anquilosis del codo en posición funcional.....	20 %	16 %
Anquilosis de la muñeca en posición no funcional	20 %	16 %
Anquilosis de la muñeca en posición funcional	15 %.....	12 %
Pérdida total del pulgar	18 %	14 %
Pérdida total del índice	14 %	11 %
Pérdida total del dedo medio.....	9 %	7 %
Pérdida total del anular o el meñique.....	8 %	6 %

c) Miembros inferiores %

Pérdida total de una pierna.....	55 %
Pérdida total de un pie.....	40 %
Fractura no consolidada de un muslo (seudoartrosis total)	35 %
Fractura no consolidada de una pierna (seudoartrosis total).....	30 %
Fractura no consolidada de una rótula	30 %
Fractura no consolidada de un pie (seudoartrosis total).....	20 %
Anquilosis de la cadera en posición no funcional	40 %
Anquilosis de la cadera en posición funcional	20 %
Anquilosis de la rodilla en posición no funcional.....	30 %
Anquilosis de la rodilla en posición funcional	15 %
Anquilosis del empeine (garganta del pie) en posición no funcional.....	15 %
Anquilosis del empeine (garganta del pie) en posición funcional	8 %
Acortamiento de un miembro inferior de por lo menos cinco centímetros ...	15 %
Acortamiento de un miembro inferior de por lo menos tres centímetros	8 %
Pérdida total del dedo gordo de un pie	8 %
Pérdida total de otro dedo del pie	4 %

Por la pérdida total se entiende aquella que tiene lugar por la amputación o por la inhabilitación funcional total y definitiva del órgano lesionado.

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

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

Por la pérdida de varios miembros u órganos, se sumarán los porcentajes correspondientes a cada miembro u órgano perdido, sin que la indemnización total pueda exceder del 100% de la Suma Asegurada para invalidez total permanente.

Cuando la invalidez así establecida llegue al 80% se considerará invalidez total y se abonará por consiguiente íntegramente la Suma Asegurada.

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

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

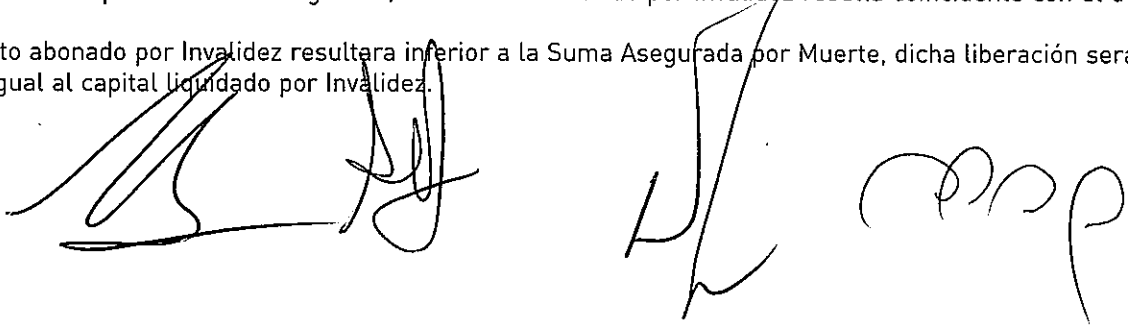
Las invalideces derivadas de Accidentes sucesivos ocurridos durante un mismo período anual serán tomadas en conjunto a fin de fijar el grado de invalidez a indemnizar por el último accidente.

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.

Cláusula 2: Carácter del beneficio

El beneficio acordado por Invalidez es sustitutivo del capital asegurado que debiera liquidarse en caso de Muerte del Asegurado, de modo que, con el pago a que se refiere el artículo anterior, el Asegurador queda liberado de cualquier otra obligación con respecto a dicho Asegurado, si el monto abonado por Invalidez resulta coincidente con el de Muerte.

Si el monto abonado por Invalidez resultara inferior a la Suma Asegurada por Muerte, dicha liberación será parcial, por un importe igual al capital liquidado por Invalidez.

Three handwritten signatures in black ink are present on the page. The first signature on the left is a large, stylized cursive signature. The second signature in the middle is a smaller, more compact cursive signature. The third signature on the right is a cursive signature that appears to be 'MPP'.

