

# Movilidad Premium



Condiciones generales  
y particulares



**BANCOPATAGONIA**

 **SWISS MEDICAL**  
S E G U R O S

# SEGURO PARA BICICLETAS Y VEHÍCULOS DE MOVILIDAD PERSONAL

## CONDICIONES PARTICULARES

### Bienes asegurados

Se declara de la o las Bicicletas y/o Vehículos de Movilidad Personal asegurados: Marca, Modelo y Rodado y Accesorios y/o elementos no originales de Fábrica.

### Cobertura de Pérdida Total por Robo, Incendio y/o Daños Totales por Accidente

Ámbito de la Cobertura: República Argentina

### Robo de Documentos Personales en Vía Pública

Ámbito de la Cobertura: República Argentina

Documentos Personales Asegurados:

- Licencia de Conducir. Cédula Verde de Vehículo Automotor. Pasaporte. Cédula de Identidad y/o Documento Nacional de Identidad.

Cantidad Máxima de Siniestros Cubiertos por anualidad de la cobertura: Sin Limitación hasta agotar la Suma Asegurada.

### Robo de Efectos Personales en Vía Pública

Ámbito de la Cobertura: República Argentina

Efectos Personales Asegurados:

- Maletín, billetera, cartera, mochila, anteojos, cosméticos, lapiceras.
- Tarjetas de compra, débito o crédito, emitidas a nombre del Asegurado por entidades financieras, comerciales o bancarias de la República Argentina.
- Equipos Electrónicos Portátiles: Se cubre todo artefacto electrónico de uso móvil y personal por parte del Asegurado, con excepción de los accesorios del equipo electrónico portátil tales como equipos manos libres, cargadores, baterías, tarjetas complementarias y todo otro accesorio secundario del equipo.

Cantidad Máxima de Siniestros Cubiertos por anualidad de la cobertura: Sin Limitación hasta agotar la Suma Asegurada.

### Robo de Llaves Personales en Vía Pública:

Ámbito de la Cobertura: República Argentina

Cantidad Máxima de Siniestros Cubiertos por anualidad de la cobertura: Sin Limitación hasta agotar la Suma Asegurada.

### Cobertura de Responsabilidad Civil Hacia Terceros:

Hasta el Límite de Responsabilidad Civil definida en póliza.

### Muerte Accidental del Conductor y/o Asegurado en Accidente en la Vía Pública con la Bicicleta o VMP

Beneficiario/s Designados Herederos Legales.

Edad mínima de ingreso a la cobertura: 18 años.

Edad máxima de ingreso a la cobertura: 65 años.

Edad máxima de permanencia: 70 años.

### Invalidez Total o Parcial Permanente en Accidente en la Vía Pública con la Bicicleta o VMP

Edad mínima de ingreso a la cobertura: 18 años.

Edad máxima de ingreso a la cobertura: 65 años.

Edad máxima de permanencia: 70 años.

### Renta Diaria por Internación por Accidente en la Vía Pública con la Bicicleta o VMP Asegurado

Edad mínima de ingreso a la cobertura: 18 años.

Edad máxima de ingreso a la cobertura: 65 años.

Edad máxima de permanencia: 70 años.

Plazo de Espera: 3 días.

Plazo Máximo de Días de Internación: 30 días.

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

## **ADVERTENCIAS AL ASEGURADO – OBLIGACIONES Y CARGAS**

**Cláusula 16 de las Condiciones Generales Comunes:** El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas al Asegurado por la Ley de Seguros N° 17.418 (salvo que haya previsto otro efecto en la misma para el incumplimiento) y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del Asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con el régimen previsto en el Artículo 36 de la Ley de Seguros N° 17.418.

**Cláusula 17 de las Condiciones Generales Comunes: El Asegurado deberá:**

- a. Declarar, inmediatamente después de tomar conocimiento, las variantes que se produzcan respecto de lo declarado al solicitar el seguro o en las situaciones que constan en las Condiciones Particulares y demás circunstancias que impliquen una variación o agravación del riesgo asumido.
- b. Tomar las medidas de seguridad razonables para prevenir el siniestro y cumplir con los requerimientos, especificaciones, instrucciones y recomendaciones del fabricante.
- c. Comunicar toda transformación que se opere en los bienes objeto del seguro.

El incumplimiento de estas cargas impuestas al Asegurado por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del Asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con el régimen previsto en el Artículo 36 de la Ley de Seguros N° 17.418.

**Cláusula 18 - El Asegurado deberá cumplimentar especialmente las siguientes obligaciones y cargas:**

a. Denuncia del Siniestro:

- i. Denunciar sin demora a las autoridades competentes el acaecimiento del siniestro.
  - ii. Comunicar al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de los TRES (3) días de conocerlo, bajo pena de perder el derecho del Asegurado a ser Indemnizado, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia (Arts. 46 y 47 - Ley de Seguros N° 17.418).
- b. Facilitación de la Verificación del Siniestro: 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, y a permitirle al Asegurador las indagaciones necesarias a tales fines (Art. 46 - Ley de Seguros N° 17.418).

El incumplimiento de estas cargas impuestas al Asegurado por el presente contrato produce la caducidad de los derechos del Asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con el régimen previsto en el Artículo 36 de la Ley de Seguros N° 17.418.

**Cláusula 8 de las Condiciones Generales Específicas para la Cobertura de Pérdida Total por Robo, Incendio y Daños Accidentales:** Además de las cargas del Asegurado impuestas por las Cláusulas 17 y 18 de las Condiciones Generales Comunes, el Asegurado:

**I - DEBE:**

- a. Cerrar debidamente los accesos cada vez que quede deshabitado o sin vigilancia el lugar donde se encuentren los bienes asegurados (ya sea que se trate de su vivienda o local de guarda) y mantener en perfecto estado de conservación y funcionamiento todos los herrajes y cerraduras.
- b. En caso de producirse un siniestro de Robo cooperar diligentemente en la identificación de los ladrones para obtener la restitución de los objetos y si ésta se produce, dar aviso inmediatamente al Asegurador.
- c. En todo momento en que los bienes asegurados se encuentren fuera de su vivienda, mantenerlos bajo su custodia directa o de la persona que con su autorización conduzca el Bien Asegurado o adherirlos a un punto fijo y firme al suelo, mediante cadena o cable de acero con candado o traba con cerrojo.

d. Procurar que la vivienda no permanezca deshabitada, o sin custodia por un período mayor de CUARENTA Y CINCO (45) días consecutivos o CIENTO VEINTE (120) días en total durante un período de UN (1) año de vigencia de la póliza.  
**II – NO DEBE:** Dejar los bienes en construcción separada con acceso propio, ya sea que se trate de su vivienda o local de guarda, que no reúna las condiciones de seguridad de aquél, o en jardines, corredores, patios y terrazas al aire libre o espacios similares.

El incumplimiento de estas cargas impuestas al Asegurado por el presente contrato produce la caducidad de los derechos del Asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con el régimen previsto en el artículo 36 de la Ley de Seguros.

**Cláusula 7 de las Condiciones Generales Específicas para la Cobertura de Efectos Personales:** Además de las cargas del Asegurado impuestas por las Cláusulas 17 y 18 de las Condiciones Generales Comunes, el Asegurado deberá cumplir con las siguientes cargas u obligaciones:

a. Cooperar diligentemente en la identificación de los ladrones para obtener la restitución de los efectos asegurados y, si ésta se produce, dar aviso inmediatamente al Asegurador

b. Presentar la Factura de Compra del bien afectado, en original y copia u otro elemento que, a satisfacción del Asegurador, acredite la preexistencia del bien afectado.

El incumplimiento de estas cargas impuestas al Asegurado por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del Asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con el régimen previsto en el artículo 36 de la Ley de Seguros.

**Cláusula 6 de las Condiciones Generales Específicas para la Cobertura de Robo de Llaves Personales:** Además de las cargas del Asegurado impuestas por las Cláusulas 17 y 18 de las Condiciones Generales Comunes, el Asegurado deberá cooperar diligentemente en la identificación de los ladrones para obtener la restitución de las llaves aseguradas y, si ésta se produce, dar aviso inmediatamente al Asegurador

El incumplimiento de estas cargas impuestas al Asegurado por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del Asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con el régimen previsto en el artículo 36 de la Ley de Seguros.

**Cláusula 6 de las Condiciones Generales Específicas para la Cobertura de Responsabilidad Civil hacia Terceros:** Además de las cargas del Asegurado impuestas por las Cláusulas 17 y 18 de las Condiciones Generales Comunes el Asegurado debe, cuando se encuentre circulando en la vía pública, cumplir con la normativa vigente dispuesta por la Ley de Tránsito N° 24.449 para la circulación con la bicicleta o VMP asegurado.

El incumplimiento de estas cargas impuestas al Asegurado por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del Asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con el régimen previsto en el artículo 36 de la Ley de Seguros.

**Cláusula 7 de las Condiciones Generales Específicas para la Cobertura de Muerte Accidental del Conductor y/o Asegurado en Accidente en la Vía Pública con la Bicicleta o VMP Asegurado:** Adicionalmente a lo establecido en las Condiciones Generales Comunes, queda entendido y convenido que:

a. 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 lo asiste;

b. 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 encuentra sometido a un tratamiento médico racional.

c. Asimismo, el Asegurado deberá someterse al examen de los médicos del Asegurador cada vez que éste lo solicite.

d. Los beneficiarios, en caso de Muerte del Asegurado, deberán presentar la documentación pertinente y la comprobación del derecho de los reclamantes.

Se perderá todo derecho a indemnización si cualquier información fuera simulada o fraudulenta, sin perjuicio de las acciones legales que correspondan.

El Asegurador se reserva el derecho de gestionar la exhumación del cadáver y practicar la autopsia en presencia de uno de sus facultativos, con gastos a cargo del mismo. El beneficiario, en tanto se encuentren a su alcance los medios necesarios, prestará su conformidad y su concurso para la obtención de las correspondientes autorizaciones para realizarla.

**Cláusula 7 de las Condiciones Generales Específicas para la Cobertura de Invalidez Total o Parcial Permanente del Conductor y/o Asegurado en Accidente en la Vía Pública con la Bicicleta o VMP Asegurado:** Adicionalmente a lo establecido en las Condiciones Generales Comunes, queda entendido y convenido que:

a. 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 lo asiste;

b. 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 encuentra sometido a un tratamiento médico racional.

c. Asimismo, el Asegurado deberá someterse al examen de los médicos del Asegurador cada vez que éste lo solicite.

Se perderá todo derecho a indemnización si cualquier información fuera simulada o fraudulenta, sin perjuicio de las acciones legales que correspondan.

**Cláusula 6 de las Condiciones Generales Específicas para la Cobertura de Renta Diaria por Internación por Accidente en la Vía Pública con la Bicicleta o VMP Asegurado: Corresponde al Tomador, Asegurado o a su representante:**

- a. Denunciar cualquier internación en un Establecimiento Asistencial dentro de los QUINCE (15) días contados a partir de la fecha en que se haya producido la internación, salvo caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia.
  - b. Presentar un informe del Establecimiento Asistencial y/o del médico tratante indicando el motivo que originó la internación, su comienzo y causas.
  - c. Facilitar cualquier comprobación, incluso hasta DOS (2) exámenes médicos por facultativos designados por el Asegurador y con gastos a cargo de éste.
- La omisión o la demora en la comunicación o suministro de la documentación detallada dará lugar a la pérdida del derecho del Asegurado a percibir el Beneficio previsto en esta Cláusula, salvo en los casos de fuerza mayor, caso fortuito o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia.

**Cláusula 7 de las Condiciones Generales Específicas para la Cobertura de Muerte Accidental del Asegurado en Accidente Aéreo en Línea Regular: Adicionalmente a lo establecido en las Condiciones Generales Comunes, queda entendido y convenido que:**

- a. 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 lo asiste;
- b. 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 encuentra sometido a un tratamiento médico racional.
- c. Asimismo, el Asegurado deberá someterse al examen de los médicos del Asegurador cada vez que éste lo solicite.
- d. Los beneficiarios, en caso de Muerte del Asegurado, deberán presentar la documentación pertinente y la comprobación del derecho de los reclamantes.

Se perderá todo derecho a indemnización si cualquier información fuera simulada o fraudulenta, sin perjuicio de las acciones legales que correspondan.

El Asegurador se reserva el derecho de gestionar la exhumación del cadáver y practicar la autopsia en presencia de uno de sus facultativos, con gastos a cargo del mismo. El beneficiario, en tanto se encuentren a su alcance los medios necesarios, prestará su conformidad y su concurso para la obtención de las correspondientes autorizaciones para realizarla.

**DIFERENCIA ENTRE PROPUESTA Y PÓLIZA:** Cuando el texto de la Póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el Contratante, si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

## **CONDICIONES GENERALES**

### **PREMINENCIA NORMATIVA**

**Cláusula 1** – La presente póliza consta de Condiciones Generales Comunes, Condiciones Generales Específicas, Cláusulas Adicionales y Condiciones Particulares. En caso de discordancia entre las mismas, tendrán preeminencia de acuerdo al siguiente orden de prelación:

- a. Normas de orden público de las Leyes N° 17.418 y N° 20.091;
- b. Condiciones Particulares;
- c. Cláusulas Adicionales;
- d. Condiciones Generales Específicas;
- e. Condiciones Generales Comunes.

### **RIESGOS ASEGURADOS Y EXCLUSIONES ESPECÍFICAS PARA CADA COBERTURA**

**Cláusula 2** - Los alcances de la cobertura y sus exclusiones, de aplicación exclusiva a cada riesgo, se detallan en las Condiciones Generales Específicas correspondientes a cada una de las coberturas amparadas.

### **EXCLUSIONES COMUNES A TODAS LAS COBERTURAS**

**Cláusula 3** - Queda expresamente entendido y pactado que, además de las exclusiones específicas correspondientes a cada cobertura, el Asegurador no indemnizará la pérdida prevista en la cobertura cuando se hay producido a consecuencia de:

- a. Cualquier hecho cometido y/o promovido y/o inducido y/o en el que participen miembros de la familia del Asegurado hasta el tercer grado de consaguinidad y/o afinidad. o con los empleados o dependientes del Asegurado (salvo en cuanto

- a éstos últimos, los cometidos por el personal de servicio doméstico al servicio del Asegurado).
  - b. Sean causados por un acto intencional o negligencia inexcusable del Asegurado.
  - c. Vicio propio de la cosa objeto del seguro. Si el vicio hubiera agravado el daño, el Asegurador indemnizará sin incluir los daños causados por el vicio (Art.66 - Ley de Seguros N° 17.418).
  - d. Secuestro, requisita, incautación, decomiso o confiscación u otras decisiones legítimas realizados por la autoridad o fuerza pública o en su nombre.
  - e. La paralización del negocio, pérdida de la clientela, privación de alquileres u otras rentas y en general todo lucro cesante sea consecuencia o no de la cobertura otorgada.
  - f. Pérdida de uso.
  - g. Multas, infracciones y/o penas contractuales por incumplimiento y cualesquiera otros daños y/o gastos consecuenciales o pérdidas o daños patrimoniales indirectos de cualquier naturaleza.
- Además, el Asegurador quedará liberado de toda responsabilidad respecto de las coberturas otorgadas cuando:
- h. El Bien Asegurado sea destinado a un uso distinto al declarado al momento de la solicitud del seguro e indicado en las Condiciones Particulares.

## VIGENCIA DE LA PÓLIZA

**Cláusula 4** - La responsabilidad del Asegurador comienza a las DOCE (12) horas del día en el que se inicia la cobertura y termina a las DOCE (12) horas del último día del plazo establecido en el Frente de Póliza, salvo pacto en contrario (Art. 18 - Ley de Seguros N° 17.418).

## ÁMBITO DE LA COBERTURA

**Cláusula 5** - El Asegurador cubre los riesgos contemplados bajo la presente póliza en el ámbito indicado para cada una de las coberturas otorgadas.

## BIENES ASEGURADOS

**Cláusula 6** - El Asegurador cubre las Bicicletas y/o los Vehículos de Movilidad Personal indicados en las Condiciones Particulares y sus accesorios fijos instalados.

Cuando los accesorios no sean originales de fábrica, sólo estarán cubiertos cuando se los detalle en las Condiciones Particulares con su correspondiente suma asegurada.

## DEFINICIONES

**Cláusula 7** -

**a. Bien Asegurado:** La o las Bicicletas o el o los Vehículos de Movilidad Personal indicados en las Condiciones Particulares y sus accesorios fijos instalados.

**b. Bicicleta:** Vehículo de dos ruedas que es propulsado por mecanismos con el esfuerzo de quien lo utiliza.

**c. Vehículo de Movilidad Personal:** Es un vehículo capaz de asistir al ser humano en su desplazamiento personal, dotado de un motor eléctrico gracias al cual se desplaza y que no está destinado al transporte de otras personas.

**d. Accesorios Fijos Instalados:** Se consideran como accesorios fijos instalados las ruedas, generalmente de igual diámetro; el sistema de rodamiento y propulsión, dirección y freno permanente y eficaz; el cuadro que le da la estructura e integra los componentes; los guardabarros sobre las ruedas; el manillar para controlar la dirección; el sillín para sentarse, la batería eléctrica, el timbre, bocina o similar, y luces y señalización reflectiva cuando el vehículo asegurado esté provisto de fábrica con estos elementos.

## BIENES NO ASEGURADOS

**Cláusula 8** - Salvo pacto en contrario, están excluidos de la cobertura otorgada los cascos; gafas; cadenas, candados y otros elementos de sujeción a puntos fijos y en general cualquier bien, accesorio no original de fábrica u objeto ajeno al propio Bien Asegurado conforme a su modelo original de fábrica.

## SUMA ASEGURADA - LÍMITES DE RESPONSABILIDAD

**Cláusula 9** - Los límites de responsabilidad del Asegurador, de aplicación exclusiva a cada riesgo, se detallan en las Condiciones Generales Específicas correspondientes a cada una de las coberturas amparadas.

## RESCISIÓN UNILATERAL

**Cláusula 10** - Cualquiera de las partes tiene derecho a rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el Asegurador ejerza este derecho, dará un preaviso no menor de QUINCE (15) días.

Cuando lo ejerza el Asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha en que notifique fehacientemente esta decisión.

Cuando el seguro rija de DOCE (12) a DOCE (12) horas, la rescisión se computará desde la hora DOCE (12) inmediata

siguiente, y en caso contrario desde la hora VEINTICUATRO (24).

Si el Asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.

Si el Asegurado o el Tomador, según el caso, opta por la rescisión, el Asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido, según las tarifas de corto plazo. (Art. 18, segunda parte, de la Ley de Seguros N° 17.418).

## **TERMINACION DE LA COBERTURA**

**Cláusula 11** - La cobertura prevista bajo la presente póliza, cesará en cualquiera de las siguientes circunstancias:

a. Por haberse consumido totalmente la Suma Asegurada, de acuerdo a lo que establezca para cada cobertura su propia Condición General Específica y lo que para éstas se indique en las Condiciones Particulares.

b. Por Rescisión o Caducidad de la presente póliza.

c. Por incumplimiento a lo establecido en cualquiera de las obligaciones a cargo del Asegurado.

## **INTRANSFERIBILIDAD DE DERECHOS**

**Cláusula 12** - Los derechos del Asegurado derivados de la presente póliza son intransferibles. La asignación o transferencia realizada por el Asegurado de los beneficios de esta póliza anulará la cobertura.

## **PRIMA Y PREMIO**

**Cláusula 13** - La prima indicada en las Condiciones Particulares es debida desde la celebración del contrato, pero no es exigible sino contra la entrega de la póliza, salvo que se haya emitido un certificado o instrumento provisorio de cobertura (Art. 30 - Ley de Seguros N° 17.418).

El premio, también indicado en las Condiciones Particulares, surge de adicionar a la prima los impuestos, otras cargas previstas en la legislación vigente y eventualmente los cargos por el financiamiento para el pago cuando este fuere pactado en cuotas.

Los impuestos, tasas y contribuciones de cualquier índole y jurisdicción que graven el presente contrato o que lo pudieren gravar en el futuro o los aumentos eventuales de los existentes, estarán a cargo del Asegurado, salvo cuando la ley los declare expresamente a cargo exclusivo del Asegurador.

## **PLAZO PARA EL PAGO DEL PREMIO - CONSECUENCIAS DE LA FALTA DE PAGO OPORTUNO**

**Cláusula 14** - En el caso que el premio no se pague contra entrega de la presente póliza, su pago queda sujeto a las condiciones y efectos establecidos en la "Cláusula de Cobranza del Premio" que forma parte del presente contrato.

## **RETICENCIA O FALSA DECLARACIÓN**

**Cláusula 15** - 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 la celebración del 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 (3) meses de haber conocido la reticencia o falsedad. (Art.5 de la Ley de Seguros N° 17.418).

Cuando la reticencia no dolosa es alegada en el plazo del artículo 5 de la ley de Seguros N° 17.418, 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 de la Ley de Seguros N° 17.418).

Si la reticencia fuese dolosa o de mala fe, el Asegurador tiene derecho a las primas de los períodos transcurridos y del período cuyo transcurso invoque la reticencia o falsa declaración. (Art.8 de la Ley de Seguros N° 17.418).

En todos los casos, si el siniestro ocurre durante el plazo para impugnar, el Asegurador no adeuda prestación alguna. (Art.9 de la Ley de Seguros N° 17.418).

## **CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS**

**Cláusula 16** - El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas al Asegurado por la Ley de Seguros N° 17.418 (salvo que haya previsto otro efecto en la misma para el incumplimiento) y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del Asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con el régimen previsto en el Artículo 36 de la Ley de Seguros N° 17.418.

## **CARGAS DEL ASEGURADO**

**Cláusula 17** - El Asegurado deberá:

a. Declarar, inmediatamente después de tomar conocimiento, las variantes que se produzcan respecto de lo declarado al solicitar el seguro o en las situaciones que constan en las Condiciones Particulares y demás circunstancias que impliquen una variación o agravación del riesgo asumido.

b. Tomar las medidas de seguridad razonables para prevenir el siniestro y cumplir con los requerimientos, especificacio-

nes, instrucciones y recomendaciones del fabricante.

c. Comunicar toda transformación que se opere en los bienes objeto del seguro.

El incumplimiento de estas cargas impuestas al Asegurado por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del Asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con el régimen previsto en el Artículo 36 de la Ley de Seguros N° 17.418.

## **OBLIGACIONES Y CARGAS DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO**

**Cláusula 18 - El Asegurado deberá cumplimentar especialmente las siguientes obligaciones y cargas:**

a. Denuncia del Siniestro:

i. Denunciar sin demora a las autoridades competentes el acaecimiento del siniestro.

ii. Comunicar al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de los TRES (3) días de conocerlo, bajo pena de perder el derecho del Asegurado a ser Indemnizado, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia (Arts. 46 y 47 - Ley de Seguros N° 17.418).

b. Facilitación de la Verificación del Siniestro: 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, y a permitirle al Asegurador las indagaciones necesarias a tales fines (Art. 46 - Ley de Seguros N° 17.418).

El incumplimiento de estas cargas impuestas al Asegurado por el presente contrato produce la caducidad de los derechos del Asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con el régimen previsto en el Artículo 36 de la Ley de Seguros N° 17.418.

## **VALUACIÓN POR PERITOS**

**Cláusula 19 -** El Asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o de los expertos no compromete al Asegurador; es únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del Asegurado.

## **GASTOS NECESARIOS PARA VERIFICAR Y LIQUIDAR**

**Cláusula 20 -** Los gastos necesarios para verificar y liquidar el daño indemnizable son a cargo del Asegurador en cuanto no hayan sido causados por indicaciones inexactas del Asegurado. Se excluye el reembolso de la remuneración del personal dependiente del Asegurado. (Art. 76 - Ley de Seguros N° 17.418).

## **REPRESENTACIÓN DEL ASEGURADO**

**Cláusula 21 -** El Asegurado podrá hacerse representar en las diligencias para verificar el siniestro y liquidar el daño y serán por su cuenta los gastos de esa representación (Art. 75 - Ley de Seguros N° 17.418).

## **PLAZO PARA PRONUNCIARSE SOBRE EL DERECHO DEL ASEGURADO**

**Cláusula 22 -** El Asegurador debe pronunciarse acerca del derecho del Asegurado dentro de los TREINTA (30) días de recibida la información complementaria prevista en el segundo y tercer párrafo del Art. 46 de la Ley de Seguros N° 17.418. La omisión de pronunciarse importa aceptación (Art. 56 - Ley de Seguros N° 17.418).

## **PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN – PLAZO PARA EL PAGO**

**Cláusula 23 -** Las pérdidas y/o daños cubiertos bajo esta póliza se abonarán dentro de los QUINCE (15) días de fijado el monto de la indemnización o de la aceptación de la indemnización ofrecida, una vez vencido el plazo fijado en la Cláusula 22 para que el Asegurador se pronuncie acerca del derecho del Asegurado. (Art. 49 - Ley de Seguros N° 17.418).

## **PROVOCACION DEL SINIESTRO**

**Cláusula 24 -** El Asegurador queda liberado si el Tomador y/o Asegurado provoca por acción u omisión el siniestro dolosamente o con culpa grave, salvo los actos realizados para precaver el siniestro o atenuar sus consecuencias o por un deber de humanidad generalmente aceptado (Art. 70.- Ley de Seguros N° 17.418).

## **SUBROGACIÓN**

**Cláusula 25 -** Los derechos que correspondan al Asegurado contra un tercero, en razón del siniestro, se transfieren al Asegurador hasta el monto de la indemnización abonada. El Asegurado es responsable de todo acto que perjudique este derecho del Asegurador.

El Asegurador no puede valerse de la subrogación en perjuicio del Asegurado (Art. 80 - Ley de Seguros N° 17.418).

## CÓMPUTO DE LOS PLAZOS

**Cláusula 26** - Todos los plazos de días indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.

## PRESCRIPCIÓN

**Cláusula 27** - Las acciones fundadas en el presente contrato prescriben en el plazo de un año, computando desde que la correspondiente obligación es exigible. Los actos del procedimiento establecido por la Ley o el presente contrato para la liquidación del daño, interrumpen la prescripción para el cobro de la prima y de la indemnización. (Art. 58 - Ley de Seguros N° 17.148).

## DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES

**Cláusula 28** - El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros o en el presente contrato, es el último declarado (Art. 16 - Ley de Seguros N° 17.418).

## JURISDICCIÓN

**Cláusula 29** - Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato, se substanciará a opción del Asegurado, ante los jueces competentes del domicilio del Asegurado o el lugar de ocurrencia del siniestro, siempre que sea dentro de los límites de la República Argentina.

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

## ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

**Cláusula 30** - De conformidad con la Ley de Seguros N° 17.418 el Asegurado incurrirá en caducidad de la cobertura si no da cumplimiento a sus obligaciones y cargas, las principales de las cuales se mencionan seguidamente para su mayor ilustración con indicación del artículo pertinente de dicha ley, así como otras normas de su especial interés.

- **Uso de los derechos por el Tomador o Asegurado:** Cuando el Tomador se encuentre en posesión de la póliza, puede disponer de los derechos que emergen de ésta, para cobrar la indemnización el Asegurador le puede exigir el consentimiento del Asegurado (Art. 23 - Ley de Seguros N° 17.418). El Asegurado sólo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del Tomador, si posee la póliza (Art. 24 - Ley de Seguros N° 17.418).

- **Agravación del Riesgo:** Toda agravación del riesgo asumido, es causa especial de rescisión del seguro y cuando se deba a un hecho del Asegurado, produce la suspensión de la cobertura de conformidad con los Arts. 37 y correlativos de la Ley de Seguros N° 17.418.

- **Exageración Fraudulenta o Pruebas Falsas del siniestro o de la magnitud de los daños:** El Asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos, tal como lo establece el Art. 48 de la Ley de Seguros N° 17.418.

- **Pago a Cuenta:** Cuando el Asegurador estimó el daño y reconoció el derecho del Asegurado, éste, luego de UN (1) mes de notificado el siniestro, tiene derecho a un pago a cuenta de conformidad con el Art. 51 de la Ley de Seguros N° 17.418.

- **Facultades del Productor o Agente:** Sólo está facultado para recibir propuestas y entregar los instrumentos emitidos por el Asegurador. Para representar al Asegurador en cualquier otra cuestión debe hallarse facultado para actuar en su nombre (Arts. 53 y 54 - Ley de Seguros N° 17.418).

- **Pluralidad de Seguros:** Si el Asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un Asegurador, debe notificarlo a cada uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del Asegurador y de la suma asegurada (Art. 67 - Ley de Seguros N° 17.418). La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las otras oportunidades en que el Asegurador se lo requiera. En tal caso, la Aseguradora contribuirá proporcionalmente al monto de su contrato, hasta la concurrencia de la indemnización debida. El Asegurado en ningún caso podrá pretender en conjunto una indemnización que supere el monto del daño efectivamente sufrido. Los seguros plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el Asegurado son nulos (Art. 68 - Ley de Seguros N° 17.418).

- **Obligación de Salvamento:** El Asegurado está obligado a proveer lo necesario para evitar o disminuir el daño y observar las instrucciones del Asegurador, y si las viola dolosamente o por culpa grave, el Asegurador queda liberado (Art. 72 - Ley de Seguros N° 17.418).

- **Abandono:** El Asegurado no puede hacer abandono de los bienes afectados por el siniestro (Art. 74 - Ley de Seguros N° 17.418).

- **Cambio en las Cosas Dañadas:** El Asegurado no puede introducir cambios en las cosas dañadas y su violación maliciosa libera al Asegurador, de conformidad con el Art. 77 de la Ley de Seguros N° 17.418.

- **Cambio del Titular del Interés:** Todo cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al Asegurador dentro de los SIETE (7) días de acuerdo con los Arts. 82 y 83 de la Ley de Seguros N° 17.418.

- **Seguro por Cuenta Ajena:** Cuando se encuentra en posesión de la póliza, el Tomador puede disponer a nombre propio de los derechos que resulten del contrato. Puede igualmente cobrar la indemnización, pero el Asegurador tiene el derecho de exigir que el Tomador acredite previamente el consentimiento del Asegurado, a menos que el titular demuestre

que contrató por mandato de aquel o en razón de una obligación legal (Art. 23 de la Ley de Seguros N° 17.418). Los derechos que derivan del contrato corresponden al Asegurado si posee la póliza. En su defecto, no puede disponer de esos derechos ni hacerlos valer judicialmente sin el consentimiento del Tomador (Art. 24 de la Ley de Seguros N° 17.418).

## PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO

**Cláusula 31** - El Asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento del terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.

## CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN

**Cláusula 32** - A los efectos de la presente póliza, déjense expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

### I – Definiciones:

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

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

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

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

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

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

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

**8. Tumulto Popular:** Se entiende por tal a una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o

más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese que algunos las emplearen. Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descritos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta.

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

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

**11. Lock Out:** Se entiende por tal: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento. No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extra gremial que motivó el lock out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

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

**III -** Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descritos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

**8200**

**ANEXO 200**

## **COBERTURA DE PÉRDIDA TOTAL POR ROBO, INCENDIO Y DAÑOS ACCIDENTALES CONDICIONES GENERALES ESPECÍFICAS**

### **RIESGO CUBIERTO**

**Cláusula 1** – Con sujeción a los términos, condiciones, exclusiones y límites establecidos en la presente póliza, el Asegurador indemnizará al Asegurado exclusivamente por la Pérdida Total del Bien Asegurado como consecuencia de:

a. Robo. Se entenderá que existe robo cuando medie apoderamiento ilegítimo de los bienes objeto del seguro, con fuerza en las cosas o intimidación o violencia en las personas, sea que tengan lugar antes del hecho para facilitararlo o en el acto de cometerlo o inmediatamente después, para lograr el fin propuesto o la impunidad. (Art. 164 Código Penal). Por intimidación se entenderá únicamente la amenaza irresistible directa o indirecta de daño físico inminente al Asegurado o Conductor o a sus familiares o acompañantes durante la circunstancia del hecho.

b. Daños materiales que sufra el Bien Asegurado por roce o choque de o con otros vehículos, personas, animales, o cualquier otro agente externo y ajeno al propio Bien Asegurado, ya sea que esté circulando o durante su transporte terrestre, fluvial o lacustre. Los daños enunciados precedentemente incluyen los ocasionados por terceros.

c. Daños materiales que sufra el Bien Asegurado por la acción directa o indirecta del fuego; explosión o rayo, aún proveniente de cualquier otro agente externo y ajeno al mismo Bien Asegurado, ya sea que esté circulando, se hallare estacionado al aire libre o bajo techo, o durante su transporte terrestre, fluvial o lacustre. Los daños por incendio enunciados precedentemente incluyen los ocasionados por terceros.

Quedan comprendidos además los daños de incendio sufridos por el Bien Asegurado como consecuencia de meteorito, terremoto, maremoto o erupción volcánica; tornado, huracán o ciclón; granizo; inundación; y los daños producidos y/o sufridos por el Bien Asegurado por hechos de lock-out o tumulto popular, siempre que éstos se produzcan con motivo y en ocasión de los referidos acontecimientos.

El Asegurador responde por las piezas y partes fijas de que esté equipado el Bien Asegurado en su modelo original de fábrica.

Los accesorios y elementos opcionales incorporados a la Bicicleta o VMP que no sean provistos de fábrica, en su versión original, sólo estarán cubiertos cuando hayan sido especificados expresamente en la póliza y declarados sus respectivos valores.

### **EXCLUSIONES A LA COBERTURA**

**Cláusula 2** - Salvo disposición en contrario contenida en la presente póliza o sus cláusulas adicionales, el Asegurador además de las exclusiones indicadas en la Cláusula 3 de las Condiciones Generales Comunes, no indemnizará los daños o pérdidas producidas por:

a. Hurto, aunque se perpetrare con escalamiento o con uso de ganzúa, llaves falsas o instrumentos semejantes o de la

llave verdadera que hubiere sido hallada, retenida o sustraída sin intimidación o violencia.

b. Cualquier pérdida inexplicable, desaparición misteriosa, extravíos, faltantes constatados con motivo de la realización de inventarios, estafas, extorsiones, defraudaciones, abusos de confianza o actos de infidelidad (salvo en cuanto a éstos últimos, los cometidos por el personal de servicio doméstico al servicio del Asegurado).

c. Infidelidad o deshonestidad cometida por el personal en relación de dependencia del Asegurado o por otras personas a quienes se les haya confiado el Bien Asegurado en virtud de la presente ni las pérdidas o daños resultantes si el Asegurado se desprende voluntariamente con título o por sesión del Bien Asegurado, o cuando sea inducido a hacerlo por medio de estafa, defraudación, ardid o falsas pretensiones.

d. Apropiación o no restitución del Bien Asegurado realizada en forma dolosa por quien haya estado autorizado para su manejo o uso, o encargado de su custodia, salvo que el hecho lo cometiera un tercero ajeno a éstos.

e. Quemadura, chamuscado, humo o cualquier deterioro que provenga de contacto o aproximación a fuentes de calor; pero sí responderá por los daños de incendio o principio de incendio que sean consecuencia de alguno de estos hechos.

f. Mal estado de conservación, desgaste, oxidación o corrosión. Si los vicios mencionados hubieran agravado el daño, el Asegurador indemnizará sin incluir el daño causado por el vicio.

g. Daño de orden mecánico que no sean consecuencia de un acontecimiento cubierto.

h. Daño a las cámaras y/o cubiertas como consecuencia de pinchaduras cortaduras y/o reventones, salvo que sea el resultado directo de un acontecimiento cubierto que haya afectado también otras partes del Bien Asegurado

### **Cláusula 3 – Asimismo, el Asegurador no indemnizará las pérdidas y/o daños cuando:**

a. El Bien Asegurado se halle en construcción separada de la vivienda del Asegurado con acceso propio que no reúna las condiciones de seguridad de aquella exigidas en la Cláusula 7 de las presentes Condiciones Generales Específicas.

b. La vivienda permanezca deshabitada, o sin custodia por un período mayor de CUARENTA Y CINCO (45) días consecutivos o CIENTO VEINTE (120) días en total durante un período de UN (1) año de vigencia de la póliza.

c. La vivienda esté total o parcialmente ocupada por terceros, excepto huéspedes.

d. Mientras el Bien Asegurado se encuentre sin custodia personal directa en un vehículo de transporte público o privado, salvo que estuvieran en el baúl o compartimiento de carga debidamente cerrado con llave.

e. Mientras el Bien Asegurado sea usado por personas menores de 14 años de edad, salvo pacto en contrario.

f. El Bien Asegurado se encuentre sometido a cualquier proceso de reparación, restauración, limpieza o renovación en talleres de terceros.

g. El Bien Asegurado transporte más de una persona siendo la única admitida el Conductor del mismo.

h. El Bien Asegurado esté remolcando a otro vehículo o mientras fuere remolcado por otro vehículo, motorizado o no.

i. El Bien Asegurado tome parte en certámenes, competencias, carreras, desafíos, competiciones de cualquier naturaleza o sus actos preparatorios o entrenamientos de velocidad. Salvo pacto en contrario.

j. El Bien Asegurado sea conducido por una persona bajo la influencia de cualquier droga desinhibidora, alucinógena o somnifera, o en estado de ebriedad. Se entiende que una persona se encuentra en estado de ebriedad si se niega a practicarse el examen de alcoholemia (u otro que corresponda) o cuando habiéndose practicado éste, arroje un resultado igual o superior a un gramo de alcohol por mil gramos de sangre al momento del accidente. A los fines de su comprobación queda establecido que la cantidad de alcohol en la sangre de una persona, desciende a razón de 0,11 gramos por mil por hora.

k. El Conductor del Bien Asegurado cruce vías de ferrocarril encontrándose las barreras bajas y/o cuando las señales sonoras o lumínicas no habiliten su paso.

l. El Bien Asegurado sea conducido por persona con trastornos de coordinación motora que impidan la conducción normal del Bien Asegurado.

## **PÉRDIDA TOTAL**

**Cláusula 4 –** Habrá Pérdida Total cuando el costo de la reposición de las partes afectadas al momento del siniestro, sea igual o superior al OCHENTA POR CIENTO (80%) del valor de venta al público al contado en plaza de una Bicicleta o un VMP, según corresponda, de la misma marca y características del asegurado incluyendo los accesorios detallados en las Condiciones Particulares.

## **ÁMBITO DE LA COBERTURA**

**Cláusula 5 -** El Asegurador cubre los riesgos contemplados bajo la presente cobertura, dentro del territorio de la República Argentina.

## **MEDIDA DE LA PRESTACIÓN – PRIMER RIESGO ABSOLUTO**

**Cláusula 6 -** El Asegurador se obliga a resarcir conforme al presente contrato, el daño patrimonial que justifique el Asegurado causado por el siniestro, sin incluir el lucro cesante (Art. 61 - Ley de Seguros N° 17.418)

Si, al tiempo del siniestro, la suma asegurada excede del valor asegurable el Asegurador sólo está obligado a resarcir el perjuicio efectivamente sufrido; no obstante, tiene derecho a percibir la totalidad de la Prima (Art. 65 - Ley de Seguros N° 17.418).

Este seguro se efectúa a primer riesgo absoluto y en consecuencia el Asegurador indemnizará el daño hasta el límite de la suma asegurada indicada en las Condiciones Particulares, sin tener en cuenta la proporción que exista entre esta suma y

el valor asegurable.

Cuando se aseguren diferentes bienes con discriminación de sumas aseguradas se aplican las disposiciones precedentes a cada suma asegurada, independientemente.

## **MONTO DEL RESARCIMIENTO**

**Cláusula 7** - El monto del resarcimiento debido por el Asegurador se determinará por el valor del Bien Asegurado a la época del siniestro, el que estará dado por cotizaciones efectuadas por locales oficiales o bicicleterías reconocidas por el distribuidor o fabricante y/o publicaciones especializadas. Cuando el Bien Asegurado no se fabrique más al tiempo del siniestro, se tomará el valor de venta del mismo modelo que se encuentre en similares condiciones de uso, antigüedad y estado al tiempo del siniestro. Cuando esto no fuere posible se tomará el valor al tiempo del siniestro de una Bicicleta o VMP, según corresponda, de similares características técnicas con deducción del valor que tuvieran las mejoras tecnológicas de la citada Bicicleta o VMP, según corresponda.

En caso de convenirse expresamente que la suma asegurada es "Valor Tasado", tal estimación determinará el monto del resarcimiento, salvo que el Asegurador acredite que supera notablemente el valor del objeto, según las pautas precedentes.

El Asegurador podrá ofrecer al Asegurado sustituir el pago en efectivo por el reemplazo del bien o por su reparación, siempre que sea equivalente y tenga iguales características y condiciones a su estado inmediato anterior al siniestro, siendo facultad del Asegurado aceptar o rechazar este ofrecimiento.

## **CARGAS DEL ASEGURADO**

**Cláusula 8** - Además de las cargas del Asegurado impuestas por las Cláusulas 17 y 18 de las Condiciones Generales Comunes, el Asegurado:

### **I - DEBE:**

- a. Cerrar debidamente los accesos cada vez que quede deshabitado o sin vigilancia el lugar donde se encuentren los bienes asegurados (ya sea que se trate de su vivienda o local de guarda) y mantener en perfecto estado de conservación y funcionamiento todos los herrajes y cerraduras.
- b. En caso de producirse un siniestro de Robo cooperar diligentemente en la identificación de los ladrones para obtener la restitución de los objetos y si ésta se produce, dar aviso inmediatamente al Asegurador.
- c. En todo momento en que los bienes asegurados se encuentren fuera de su vivienda, mantenerlos bajo su custodia directa o de la persona que con su autorización conduzca el Bien Asegurado o adherirlos a un punto fijo y firme al suelo, mediante cadena o cable de acero con candado o traba con cerrojo.
- d. Procurar que la vivienda no permanezca deshabitada, o sin custodia por un período mayor de CUARENTA Y CINCO (45) días consecutivos o CIENTO VEINTE (120) días en total durante un período de UN (1) año de vigencia de la póliza.

**II - NO DEBE:** Dejar los bienes en construcción separada con acceso propio, ya sea que se trate de su vivienda o local de guarda, que no reúna las condiciones de seguridad de aquél, o en jardines, corredores, patios y terrazas al aire libre o espacios similares.

El incumplimiento de estas cargas impuestas al Asegurado por el presente contrato produce la caducidad de los derechos del Asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con el régimen previsto en el artículo 36 de la Ley de Seguros.

## **RECUPERACION DE LOS BIENES**

**Cláusula 9** - Si luego de producido un robo del o los bienes asegurados, el mismo o los mismos se recuperaran sin estar afectados por daño alguno antes del pago de la indemnización, ésta no tendrá lugar.

Los bienes se considerarán recuperados cuando estén en poder del Asegurado, la policía, justicia u otra autoridad.

Si la recuperación se produjese dentro de los CIENTO OCHENTA (180) días posteriores al pago de la indemnización, el Asegurado tendrá derecho a conservar la propiedad de los bienes, con devolución al Asegurador de la suma indemnizada actualizada deduciendo de la misma el valor de los daños sufridos por los bienes recuperados. El Asegurado podrá hacer uso de este derecho, hasta TREINTA (30) días después de tener conocimiento de la recuperación; transcurrido ese plazo los objetos pasarán a ser de propiedad del Asegurador, obligándose el Asegurado a cualquier acto que se requiera para ello.

**8300**

**ANEXO 300**

## **COBERTURA DE ROBO DE DOCUMENTOS PERSONALES CONDICIONES GENERALES ESPECÍFICAS**

### **RIESGO CUBIERTO**

**Cláusula 1** - Con sujeción a los términos, condiciones, exclusiones y límites establecidos en la presente póliza, el Asegura-

El Asegurador reembolsará al Asegurado, los costos administrativos y gastos de emisión y/u obtención en que haya incurrido para el reemplazo de los Documentos Personales que le hayan sido robados.

Salvo pacto en contrario en las Condiciones Particulares, los Documentos Personales asegurados serán los siguientes:

- a. Licencia de Conducir.
- b. Cédula Verde de vehículo automotor.
- c. Pasaporte.
- d. Cédula de Identidad y/o Documento Nacional de Identidad.

Hasta las sumas aseguradas máximas indicadas en las Condiciones Particulares.

## **EXCLUSIONES A LA COBERTURA**

**Cláusula 2** – Salvo disposición en contrario contenida en la presente póliza o sus cláusulas adicionales, el Asegurador además de las exclusiones indicadas en la Cláusula 3 de las Condiciones Generales Comunes, no indemnizará los daños o pérdidas derivados de, basados en o atribuibles a:

- a. Hurto, extravío, desaparición misteriosa o inexplicable.
- b. Se trate de documentos que quedaron sin custodia personal directa del Asegurado.
- c. Se trate de documentos de terceros tenidos bajo cuidado, custodia y/o control aunque esa tenencia fuere circunstancial.
- d. Robos que se produzcan en cualquier otra ocasión o ámbito distinto al indicado en la Cláusula 3 de la presente Condición General Específica.
- e. Siniestros producidos luego de alcanzada la cantidad máxima de eventos cubiertos por cada año de vigencia de la cobertura que se indica en las Condiciones Particulares.

## **OCASIÓN Y ÁMBITO DE LA COBERTURA**

**Cláusula 3** – El Asegurador cubre los riesgos contemplados bajo la presente cobertura única y exclusivamente en ocasión del Robo de la o las Bicicletas o el o los Vehículos de Movilidad Personal indicados en las Condiciones Particulares, dentro del territorio de la República Argentina.

## **DEFINICIONES**

**Cláusula 4** - A los fines de la presente cobertura los términos que se indican a continuación tendrán exclusivamente los siguientes significados y alcances:

- a. Hurto. Se entenderá que existe hurto cuando haya apoderamiento ilegítimo de los bienes objeto del seguro (Art.162 del Código Penal), sin fuerza en las cosas ni intimidación o violencia en las personas.
- b. Robo: Se entenderá que existe robo cuando medie apoderamiento ilegítimo de los bienes objeto del seguro, con fuerza en las cosas o intimidación o violencia en las personas, sea que tengan lugar antes del hecho para facilitararlo o en el acto de cometerlo o inmediatamente después, para lograr el fin propuesto o la impunidad (Art. 164 del Código Penal). Por intimidación se entenderá únicamente la amenaza directa o indirecta de daño físico inminente al Asegurado o sus allegados.

## **SUMA ASEGURADA - LÍMITES DE RESPONSABILIDAD**

**Cláusula 5** – El Asegurador asume la obligación de indemnizar al Asegurado como máximo, por cada evento de Robo de Documentos Personales, hasta el importe que se indica en las Condiciones Particulares como Límite por Evento.

La referida Suma Asegurada debe entenderse como el límite máximo a indemnizar por cada evento sufrido por el Asegurado, independientemente de la cantidad de Documentos Personales afectados en dicho evento.

El monto máximo que pagará el Asegurador a un Asegurado por la totalidad de las pérdidas que resulten de todos los eventos de Robo de Documentos Personales ocurridos durante cada período anual de vigencia, será el indicado en las Condiciones Particulares como Límite en el Agregado Anual.

8400

ANEXO 400

## **COBERTURA DE ROBO DE EFECTOS PERSONALES CONDICIONES GENERALES ESPECÍFICAS**

### **RIESGO CUBIERTO**

**Cláusula 1** – Con sujeción a los términos, condiciones, exclusiones y límites establecidos en la presente póliza, el Asegurador indemnizará al Asegurado, la pérdida por Robo o su tentativa que afecten a los bienes objeto del seguro indicados en las Condiciones Particulares; hasta las sumas aseguradas máximas indicadas en las Condiciones Particulares

## **EXCLUSIONES A LA COBERTURA**

**Cláusula 2** – Salvo disposición en contrario contenida en la presente póliza o sus cláusulas adicionales, el Asegurador

además de las exclusiones indicadas en la Cláusula 3 de las Condiciones Generales Comunes, no indemnizará los daños o pérdidas derivados de, basados en o atribuibles a:

- a. Faltante de los bienes asegurados, estafas, extorsiones, defraudaciones, abusos de confianza o actos de infidelidad.
- b. Hurto, extravío, desaparición misteriosa o inexplicable.
- c. Se trate de bienes que quedaron sin custodia personal directa del Asegurado.
- d. Se trate de bienes de terceros tenidos bajo cuidado, custodia y/o control aunque esa tenencia fuere circunstancial.
- e. Robos que se produzcan en cualquier otra ocasión o ámbito distinto al indicado en la Cláusula 4 de la presente Condición General Específica
- f. Siniestros producidos luego de alcanzada la cantidad máxima de eventos cubiertos por cada año de vigencia de la cobertura que se indica en las Condiciones Particulares.

## BIENES NO ASEGURADOS

**Cláusula 3** – Salvo pacto en contrario, a los efectos de la presente póliza no constituyen bienes objeto del seguro, moneda (papel o metálico), oro, plata y otros metales preciosos, perlas y piedras preciosas no engarzadas, manuscritos, papeles de comercio, títulos, acciones, bonos y otros valores mobiliarios, patrones, clisés, matrices, modelos y moldes, croquis, dibujos y planos técnicos, explosivos, pirotecnia, colecciones filatélicas o numismáticas; software y sus licencias, registros de información de cualquier tipo o descripción; controles remotos; aparatos científicos; bienes perecederos, alimentos y bebidas; partes componentes y/o accesorios de vehículos autopropulsados de cualquier tipo, sean éstos terrestres, acuáticos o aéreos.

En ningún caso serán considerados Efectos Personales los seres orgánicos vivos o no de cualquier tipo y naturaleza o todo bien destinado a su comercialización.

## OCASIÓN Y ÁMBITO DE LA COBERTURA

**Cláusula 4** – El Asegurador cubre los riesgos contemplados bajo la presente cobertura única y exclusivamente en ocasión del Robo de la o las Bicicletas o el o los Vehículos de Movilidad Personal indicados en las Condiciones Particulares, dentro del territorio de la República Argentina.

## DEFINICIONES

**Cláusula 5** - A los fines de la presente cobertura los términos que se indican a continuación tendrán exclusivamente los siguientes significados y alcances:

**a. Efectos Personales:** Salvo que se los detallen o describan expresamente en las Condiciones Particulares, se entenderá por Efecto Personal Asegurado a todo aquel bien de propiedad del Asegurado de un peso menor a los 25 kilogramos incluyendo el bolso, cartera, maletín, mochila, morral, portafolio o valija donde es portado, que no se encuentre excluido por la Cláusula 3 de la presente Condición general Específica.

**b. Hurto:** Se entenderá que existe hurto cuando haya apoderamiento ilegítimo de los bienes objeto del seguro (Art.162 del Código Penal), sin fuerza en las cosas ni intimidación o violencia en las personas.

**c. Robo:** Se entenderá que existe robo cuando medie apoderamiento ilegítimo de los bienes objeto del seguro, con fuerza en las cosas o intimidación o violencia en las personas, sea que tengan lugar antes del hecho para facilitararlo o en el acto de cometerlo o inmediatamente después, para lograr el fin propuesto o la impunidad (Art. 164 del Código Penal). Por intimidación se entenderá únicamente la amenaza directa o indirecta de daño físico inminente al Asegurado o sus allegados.

## SUMA ASEGURADA - LÍMITES DE RESPONSABILIDAD

**Cláusula 6** – El Asegurador asume la obligación de indemnizar al Asegurado como máximo, por cada evento de Robo de Efectos Personales, hasta el importe que se indica en las Condiciones Particulares como Límite por Evento.

El monto máximo que pagará el Asegurador a un Asegurado por la totalidad de las pérdidas que resulten de todos los eventos de Robo de Efectos Personales ocurridos durante cada período anual de vigencia, será el indicado en las Condiciones Particulares como Límite en el Asegurado Anual.

## CARGAS ESPECIALES DEL ASEGURADO

**Cláusula 7** - Además de las cargas del Asegurado impuestas por las Cláusulas 17 y 18 de las Condiciones Generales Comunes, el Asegurado deberá cumplir con las siguientes cargas u obligaciones:

a. Cooperar diligentemente en la identificación de los ladrones para obtener la restitución de los efectos asegurados y, si ésta se produce, dar aviso inmediatamente al Asegurador

b. Presentar la Factura de Compra del bien afectado, en original y copia u otro elemento que, a satisfacción del Asegurador, acredite la preexistencia del bien afectado.

El incumplimiento de estas cargas impuestas al Asegurado por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del Asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con el régimen previsto en el artículo 36 de la Ley de Seguros.

## RECUPERACION DE LOS BIENES

**Cláusula 8** - Si luego de producido un robo del o los bienes asegurados, el mismo o los mismos se recuperaran sin estar afectados por daño alguno antes del pago de la indemnización, ésta no tendrá lugar. Los bienes se considerarán recuperados cuando estén en poder del Asegurado, la policía, justicia u otra autoridad. Si la recuperación se produjese dentro de los CIENTO OCHENTA (180) días posteriores al pago de la indemnización, el Asegurado tendrá derecho a conservar la propiedad de los bienes, con devolución al Asegurador de la suma indemnizada actualizada deduciendo de la misma el valor de los daños sufridos por los bienes recuperados. El Asegurado podrá hacer uso de este derecho, hasta TREINTA (30) días después de tener conocimiento de la recuperación; transcurrido ese plazo los objetos pasarán a ser de propiedad del Asegurador, obligándose el Asegurado a cualquier acto que se requiera para ello.

8500  
ANEXO 500

## COBERTURA DE ROBO DE LLAVES PERSONALES CONDICIONES GENERALES ESPECÍFICAS

### RIESGO CUBIERTO

**Cláusula 1** - Con sujeción a los términos, condiciones, exclusiones y límites establecidos en la presente póliza, el Asegurador indemnizará al Asegurado, los gastos de reposición de llaves correspondientes a inmuebles y/o vehículos automotores de su propiedad o por éste arrendados en los que incurriere como consecuencia de Robo de las mismas; hasta las sumas aseguradas máximas indicadas en las Condiciones Particulares

### EXCLUSIONES DE LA COBERTURA

**Cláusula 2** - Salvo disposición en contrario contenida en la presente póliza o sus cláusulas adicionales, el Asegurador además de las exclusiones indicadas en la Cláusula 3 de las Condiciones Generales Comunes, no indemnizará los daños o pérdidas derivados de, basados en o atribuibles a:

- a. Faltante de las llaves, estafas, extorsiones, defraudaciones, abusos de confianza o actos de infidelidad.
- b. Hurto, extravío, desaparición misteriosa o inexplicable.
- c. Se trate de llaves no se encuentran bajo la custodia personal directa del Asegurado.
- d. Se trate de llaves de terceros tenidos bajo cuidado, custodia y/o control, aunque esa tenencia fuere circunstancial. Esta exclusión no aplica a llaves correspondientes a inmuebles y/o automotores arrendados por el Asegurado.
- e. Siniestros producidos luego de alcanzada la cantidad máxima de eventos cubiertos por cada año de vigencia de la cobertura que se indica en las Condiciones Particulares.

### OCASIÓN Y ÁMBITO DE LA COBERTURA

**Cláusula 3** - El Asegurador cubre los riesgos contemplados bajo la presente cobertura única y exclusivamente en ocasión del Robo de la Bicicleta o el Vehículo de Movilidad Personal indicados en las Condiciones Particulares, dentro del territorio de la República Argentina.

### DEFINICIONES

**Cláusula 4** - A los fines de la presente cobertura los términos que se indican a continuación tendrán exclusivamente los siguientes significados y alcances:

- a. **Hurto:** Se entenderá que existe hurto cuando haya apoderamiento ilegítimo de los bienes objeto del seguro (Art.162 del Código Penal), sin fuerza en las cosas ni intimidación o violencia en las personas.
- b. **Robo:** Se entenderá que existe robo cuando medie apoderamiento ilegítimo de los bienes objeto del seguro, con fuerza en las cosas o intimidación o violencia en las personas, sea que tengan lugar antes del hecho para facilitararlo o en el acto de cometerlo o inmediatamente después, para lograr el fin propuesto o la impunidad (Art. 164 del Código Penal). Por intimidación se entenderá únicamente la amenaza directa o indirecta de daño físico inminente al Asegurado o sus allegados.

### SUMA ASEGURADA - LÍMITES DE RESPONSABILIDAD

**Cláusula 5** - El Asegurador asume la obligación de indemnizar al Asegurado como máximo, por cada evento de Robo de Llaves Personales, hasta el importe que se indica en las Condiciones Particulares como Límite por Evento. El monto máximo que pagará el Asegurador a un Asegurado por la totalidad de las pérdidas que resulten de todos los eventos de Robo de Llaves ocurridos durante cada período anual de vigencia, será el indicado en las Condiciones Particulares como Límite en el Agregado Anual.

### CARGAS ESPECIALES DEL ASEGURADO

**Cláusula 6** - Además de las cargas del Asegurado impuestas por las Cláusulas 17 y 18 de las Condiciones Generales Comunes, el Asegurado deberá cooperar diligentemente en la identificación de los ladrones para obtener la restitución de las llaves aseguradas y, si ésta se produce, dar aviso inmediatamente al Asegurador

El incumplimiento de estas cargas impuestas al Asegurado por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del Asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con el régimen previsto en el artículo 36 de la Ley de Seguros.

## **RECUPERACION DE LOS BIENES**

**Cláusula 7** - Si luego de producido un robo del o los bienes asegurados, el mismo o los mismos se recuperaran sin estar afectados por daño alguno antes del pago de la indemnización, ésta no tendrá lugar.

Los bienes se considerarán recuperados cuando estén en poder del Asegurado, la policía, justicia u otra autoridad.

Si la recuperación se produjese dentro de los CIENTO OCHENTA (180) días posteriores al pago de la indemnización, el Asegurado tendrá derecho a conservar la propiedad de los bienes, con devolución al Asegurador de la suma indemnizada actualizada deduciendo de la misma el valor de los daños sufridos por los bienes recuperados. El Asegurado podrá hacer uso de este derecho, hasta TREINTA (30) días después de tener conocimiento de la recuperación; transcurrido ese plazo los objetos pasarán a ser de propiedad del Asegurador, obligándose el Asegurado a cualquier acto que se requiera para ello.

**8600**

**ANEXO 600**

## **COBERTURA RESPONSABILIDAD CIVIL HACIA TERCEROS CONDICIONES GENERALES ESPECÍFICAS**

### **RIESGO CUBIERTO**

**Cláusula 1** - El Asegurador se obliga a mantener indemne al Asegurado y/o a la persona que con su autorización conduzca el Bien Asegurado (en adelante el Conductor), por cuanto deban a un tercero como consecuencia de daños causados por el Bien Asegurado, por hechos acaecidos en el plazo convenido, en razón de la responsabilidad civil que pueda resultar a cargo de ellos.

El Asegurador asume esta obligación únicamente en favor del Asegurado y del Conductor, hasta la Suma Máxima por Acontecimiento, establecida en las Condiciones Particulares por daños corporales a personas no transportadas y por daños materiales, hasta el monto máximo allí establecido para cada acontecimiento sin que los mismos puedan ser excedidos por el conjunto de indemnizaciones que provengan de un mismo hecho generador.

El máximo de indemnizaciones admisibles por todos los acontecimientos ocurridos durante la vigencia de la póliza será el establecido en las Condiciones Particulares como Límite Máximo por todos los acontecimientos.

Se entiende por acontecimiento todo evento que pueda ocasionar uno o más reclamos producto de un mismo hecho generador.

Si existe pluralidad de damnificados la indemnización se distribuirá a prorrata, cuando las causas se sustancien ante el mismo Juez.

La extensión de la cobertura al Conductor queda condicionada a que éste cumpla las cargas y se someta a las cláusulas de la presente póliza y de la Ley, como el mismo Asegurado al cual se lo asimila. En adelante la mención del Asegurado comprende en su caso al Conductor.

### **EXCLUSIONES A LA COBERTURA**

**Cláusula 2** - El Asegurador no indemnizará los siguientes siniestros producidos por o con el Bien Asegurado:

- a. Cuando el Bien Asegurado estuviera secuestrado, confiscado, requisado o incautado.
- b. Por transportar una persona siendo la única admitida el Conductor de la misma.
- c. Mientras esté remolcando a otro vehículo o fuere remolcado por otro vehículo, motorizado o no.
- d. Cuando el Bien Asegurado tome parte en certámenes, competencias, carreras, desafíos, competiciones de cualquier naturaleza o sus actos preparatorios o entrenamientos de velocidad. Salvo pacto en contrario.
- e. A bienes que por cualquier título se encuentren en tenencia del Asegurado.
- f. Cuando el Bien Asegurado sea destinado a un uso distinto al indicado en las Condiciones Particulares.
- g. Cuando el Bien Asegurado sea conducido por una persona bajo la influencia de cualquier droga desinhibidora, alucinógena o somnífera, o en estado de ebriedad. Se entiende que una persona se encuentra en estado de ebriedad si se niega a practicarse el examen de alcoholemia (u otro que corresponda) o cuando habiéndose practicado éste, arroje un resultado igual o superior a un gramo de alcohol por mil gramos de sangre al momento del accidente. A los fines de su comprobación queda establecido que la cantidad de alcohol en la sangre de una persona, desciende a razón de 0,11 gramos por mil por hora.
- h. Cuando el Bien Asegurado circule por lugares donde esté expresamente prohibida la tracción a sangre o no se encuentre habilitado para circular conforme las disposiciones vigentes.
- i. Cuando el Conductor del Bien Asegurado cruce vías de ferrocarril encontrándose las barreras bajas y/o cuando las

señales sonoras o lumínicas no habiliten su paso.

j. Cuando el Bien Asegurado circule sin luces reglamentarias encendidas exigidas para la circulación de ese tipo de vehículo en horario nocturno.

k. Cuando el Bien Asegurado sea conducido por persona con trastornos de coordinación motora que impidan la conducción normal de ese tipo de vehículo.

## **PERSONAS EXCLUIDAS**

**Cláusula 3** - A todos los efectos de la cobertura otorgada bajo el presente anexo no se consideran terceras personas:

a. Las personas transportadas o que conduzcan el Bien Asegurado.

b. El cónyuge o integrante de la unión convivencial en los términos del Artículo 509 del Código Civil y Comercial de la Nación y los parientes del Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.

c. Las personas en relación de dependencia laboral con el Asegurado o el Conductor, en tanto el evento se produzca en oportunidad o con motivo del trabajo.

d. Las personas que en calidad de huéspedes residan transitoriamente en la vivienda del Asegurado, sin retribuir ni el alojamiento ni la alimentación.

e. Las personas que posean "trato familiar ostensible" con el asegurado (en los términos del Artículo 1741 del Código Civil y Comercial de la Nación).

## **SUMA ASEGURADA**

**Cláusula 4** - La suma asegurada estipulada en las Condiciones Particulares representa el límite de responsabilidad por acontecimiento, que asume el Asegurador. Se entiende por acontecimiento todo evento que pueda ocasionar uno o más reclamos producto de un mismo hecho generador.

El máximo de indemnizaciones admisibles por todos los acontecimientos ocurridos durante la vigencia de la póliza será, salvo pacto en contrario, de hasta TRES (3) veces el importe asegurado por acontecimiento que figure en las Condiciones Particulares.

## **DEFENSA EN JUICIO CIVIL**

**Cláusula 5** - En caso de demanda judicial civil contra el Asegurado y/o Conductor, éstos deben dar aviso fehaciente al Asegurador de la demanda promovida a más tardar el día siguiente hábil de notificados y remitir simultáneamente al Asegurador la/s cédula/s, copias y demás documentos objeto de la notificación.

El Asegurador deberá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el Asegurador asume la defensa, si no la declinara mediante aviso fehaciente dentro de los DOS (2) días hábiles de recibida la información y documentación referente a la demanda. En caso de que la asuma el Asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al Asegurado y/o Conductor, quedando éstos obligados a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que dispongan y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda, y a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.

Cuando la demanda o demandas excedan las sumas aseguradas, el Asegurado y/o el Conductor pueden, a su cargo, participar también en la defensa con el profesional que designen al efecto.

El Asegurador podrá en cualquier tiempo declinar en el juicio la defensa del Asegurado y/o del Conductor.

Si el Asegurador no asumiera la defensa en el juicio o la declinara, el Asegurado y/o el Conductor deben asumirla y suministrarle a aquel, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio.

La asunción por el Asegurador de la defensa en el juicio civil o criminal implica la aceptación de su responsabilidad frente al Asegurado y/o Conductor, salvo que posteriormente el Asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad; en cuyo caso deberá declinarla dentro de los CINCO (5) días hábiles de dicho conocimiento.

Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del Asegurado y/o Conductor, éstos no podrán exigir que el Asegurador las sustituya.

Cualquier acuerdo judicial o extrajudicial con el tercero perjudicado, sus beneficiarios o herederos, solamente será reconocido por el Asegurador, si tuviera su previa autorización.

**OPCIÓN DEL ASEGURADOR:** En relación con la demanda o serie de demandas que se presenten contra el Asegurado y/o el Conductor, como consecuencia de un mismo acontecimiento, el Asegurador podrá depositar en pago la Suma Asegurada y el importe de los gastos y costas devengados hasta ese momento, luego de deducidos cualquier daño, costos y gastos ya pagados, dejando al Asegurado y/o Conductor la dirección exclusiva de la causa liberándose de los gastos y costas que se devenguen posteriormente (Art. 110 – Ley de Seguros N° 17.418).

## **DEFENSA EN JUICIO PENAL**

**Cláusula 6** - Si se promoviera proceso penal y correccional, el Asegurado y/o Conductor deberá dar inmediato aviso al Asegurador en oportunidad de tomar conocimiento de dicha circunstancia.

En caso de que solicitara la asistencia penal al Asegurador éste deberá expedirse sobre si asumirá la defensa o no dentro del plazo de CINCO (5) días hábiles de recibida tal comunicación. En caso de silencio se considerará que el Asegurador no

ha ejercido tal facultad. Si la defensa no fuese asumida por el Asegurador, el Asegurado y/o Conductor deberán designar a su costa al profesional que lo defienda e informarle de las actuaciones producidas en el juicio y las sentencias que se dictaren.

En caso de aceptar la defensa, el Asegurado y/o Conductor deberán suscribir los documentos necesarios que permitan ejercerla a favor de los profesionales que el Asegurador designe. En cualquier caso, el Asegurado y/o el Conductor podrán designar a su costa al profesional que lo defienda y deberán informarle de las actuaciones producidas en el juicio y las sentencias que se dictaren. Si el Asegurador participara en la defensa, las costas a su cargo se limitarán a los honorarios de los profesionales que hubiera designado al efecto.

Si en el proceso penal se incluyera reclamación pecuniaria, será de aplicación lo previsto en el último párrafo (OPCIÓN DEL ASEGURADOR) de la Cláusula 5 precedente.

## **RECONOCIMIENTO DE RESPONSABILIDAD - TRANSACCION**

**Cláusula 7** - El Asegurado y/o Conductor no pueden reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción sin anuencia escrita del Asegurador. Cuando esos actos se celebren con intervención del Asegurador, éste entregará los fondos que correspondan según el contrato, en término útil para el cumplimiento diligente de las obligaciones asumidas.

El Asegurador no se libera cuando el Asegurado y/o Conductor, en la interrogación judicial, reconozca hechos de los que derive su responsabilidad (Art. 116 - Ley de Seguros N° 17.418).

## **CARGAS DEL ASEGURADO**

**Cláusula 6** - Además de las cargas del Asegurado impuestas por las Cláusulas 17 y 18 de las Condiciones Generales Comunes el Asegurado debe, cuando se encuentre circulando en la vía pública, cumplir con la normativa vigente dispuesta por la Ley de Tránsito N° 24.449 para la circulación con la bicicleta o VMP asegurado.

El incumplimiento de estas cargas impuestas al Asegurado por el presente contrato produce la caducidad de los derechos del Asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con el régimen previsto en el artículo 36 de la Ley de Seguros.

**8700**

**ANEXO 700**

## **COBERTURA DE MUERTE ACCIDENTAL DEL CONDUCTOR Y/O ASEGURADO EN ACCIDENTE EN LA VÍA PÚBLICA CON LA BICICLETA O VMP ASEGURADO CONDICIONES GENERALES ESPECÍFICAS**

### **RIESGO CUBIERTO**

**Cláusula 1** - De acuerdo a los términos, condiciones, límites, alcances y exclusiones establecidos en la presente póliza, si se produjera la Muerte Accidental del Asegurado o de la persona que con su autorización conduzca el Bien Asegurado (en adelante el Conductor) como consecuencia de un accidente en la vía pública con la Bicicleta o el VMP objeto del seguro, el Asegurador abonará al beneficiario o beneficiarios designados, la suma asegurada prevista para esta cobertura en las Condiciones Particulares.

Las lesiones producidas como consecuencia del accidente cubierto, deben manifestarse a más tardar dentro de las **SETENTA Y DOS (72)** horas de producido el hecho. Solamente se cubrirá la Muerte Accidental que se produzca dentro de los **TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO (365)** días de ocurrido el accidente cubierto y siempre que la misma sea consecuencia inmediata de las lesiones provocadas por el mismo.

### **DEFINICIONES**

**Cláusula 2** -

**1. Accidente:** A los efectos de esta cobertura, se entiende como accidente toda lesión corporal que pueda ser determinada por los médicos de una manera cierta, sufrida por el Conductor y/o Asegurado independientemente de su voluntad, por la acción repentina y violenta de o con un agente externo.

**2. Vía Pública:** A los efectos de la presente cobertura, se entiende por vía pública aquella parte del dominio público y que por naturaleza está destinada al uso general y al tránsito de personas, vehículos y semovientes. A los mismos efectos es independiente que esté urbanizada o no, cuando de su destino urbanístico se deduzca el carácter de vía pública.

### **OCASIÓN Y ÁMBITO DE LA COBERTURA**

**Cláusula 3** - El Asegurador cubre los riesgos contemplados bajo la presente cobertura única y exclusivamente en ocasión de un accidente en la vía pública con la Bicicleta o el VMP objeto del seguro, dentro del territorio de la República Argentina.

## EXCLUSIONES DE LA COBERTURA

**Cláusula 4** - Quedan excluidos de la cobertura de la presente cláusula, los accidentes que ocurran por las siguientes causas:

- a. Cuando el Asegurado o el Conductor, provoquen el accidente dolosamente o con culpa grave, o lo sufran en empresa criminal. No obstante, quedan cubiertos los actos realizados para precaver el siniestro o atenuar sus consecuencias, o por un deber de humanidad generalmente aceptado (artículos 70 y 152 de la Ley de Seguros).
- b. Mientras esté remolcando a otra Bicicleta o VMP o fuere remolcado por otro vehículo, motorizado o no.
- c. Cuando la Bicicleta o el VMP asegurado sea conducido por una persona bajo la influencia de cualquier droga que produzca efectos desinhibidores, alucinógenos o somníferos o en estado de ebriedad. Se entiende que una persona se encuentra en estado de ebriedad si se niega a practicarse el examen de alcoholemia (u otro que corresponda) o cuando habiéndose practicado éste, arroje un resultado igual o superior a un gramo de alcohol por mil gramos de sangre al momento del accidente. A los fines de su comprobación queda establecido que la cantidad de alcohol en la sangre de una persona, desciende a razón de 0,11 gramos por mil por hora.
- d. Cuando la Bicicleta o el VMP tome parte en certámenes, competencias, carreras, desafíos, competiciones de cualquier naturaleza o sus actos preparatorios o entrenamientos de velocidad. Salvo pacto en contrario.
- e. Cuando el Conductor de la Bicicleta o el VMP asegurado cruce vías de ferrocarril encontrándose las barreras bajas y/o cuando las señales sonoras o lumínicas no habiliten su paso.
- f. Por hechos de lock-out o tumulto popular (mientras no se contraponga con los derechos fundamentales de los trabajadores), cuando el Asegurado y/o el Conductor, sean partícipes deliberados en ellos.

## DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIO

**Cláusula 5** - 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 se liquidará por partes iguales conforme a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418. Si alguno de los beneficiarios falleciera antes o al mismo tiempo que el Asegurado, su asignación se repartirá entre los demás beneficiarios, si los hubiere, en la proporción de sus propias asignaciones.

Cuando se designe a los herederos se entiende a los que por ley suceden al Asegurado, pero de haberse otorgado testamento, se tendrá por designados a los herederos instituidos. Si no se fija cuota parte, el beneficio se distribuirá conforme a las porciones hereditarias.

Cuando se designe a los hijos se entiende los concebidos y los sobrevivientes al tiempo de ocurrido el evento previsto.

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

Si al fallecimiento del Asegurado existieran herederos o beneficiarios menores de edad, el padre o la madre en ejercicio de la patria potestad están autorizados para percibir el importe respectivo. En caso de que medie oposición expresa del Asegurado, la Entidad Aseguradora exigirá la presentación de la autorización judicial para efectuar el pago o en su defecto procederá a consignar judicialmente el capital asegurado. Los menores de edad emancipados por matrimonio o habilitación de edad podrán percibir el pago del seguro, cualquiera sea su importe.

## CAMBIO DE BENEFICIARIO

**Cláusula 6** - El Asegurado podrá, durante la vigencia del seguro solicitar el cambio del o los beneficiarios instituidos, el que tendrá efecto desde la fecha en que el Asegurador reciba la correspondiente comunicación firmada por el Asegurado. Tal comunicación será válida, aunque la notificación llegue al Asegurador después del fallecimiento. Cuando la designación sea a título oneroso y el Asegurador conozca dicha circunstancia no admitirá el cambio de beneficiario.

El Asegurador quedará liberado de toda obligación en caso de pagar el capital asegurado a los beneficiarios designados en el certificado individual con anterioridad a la recepción de cualquier comunicación modificatoria de esa designación. Atento el carácter irrevocable de la designación de beneficiario a título oneroso, el Asegurador en ningún caso asume responsabilidad alguna por la validez del negocio jurídico que dio lugar a la designación ni por las cuestiones que se susciten con motivo de esa designación beneficiaria.

## CARGAS DEL ASEGURADO O BENEFICIARIOS

**Cláusula 7** - Adicionalmente a lo establecido en las Condiciones Generales Comunes, queda entendido y convenido que:

- a. 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 lo asiste;
- b. 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 encuentra sometido a un tratamiento médico racional.
- c. Asimismo, el Asegurado deberá someterse al examen de los médicos del Asegurador cada vez que éste lo solicite.
- d. Los beneficiarios, en caso de Muerte del Asegurado, deberán presentar la documentación pertinente y la comprobación del derecho de los reclamantes.

Se perderá todo derecho a indemnización si cualquier información fuera simulada o fraudulenta, sin perjuicio de las acciones legales que correspondan.

El Asegurador se reserva el derecho de gestionar la exhumación del cadáver y practicar la autopsia en presencia de uno de sus facultativos, con gastos a cargo del mismo. El beneficiario, en tanto se encuentren a su alcance los medios necesarios, prestará su conformidad y su concurso para la obtención de las correspondientes autorizaciones para realizarla.

**8710  
ANEXO 710**

**COBERTURA DE INVALIDEZ TOTAL O PARCIAL PERMANENTE DEL CONDUCTOR Y/O ASEGURADO EN ACCIDENTE EN LA VÍA PÚBLICA CON LA BICICLETA O VMP ASEGURADO  
CONDICIONES GENERALES ESPECÍFICAS**

**RIESGO CUBIERTO**

**Cláusula 1** - De acuerdo a los términos, condiciones, límites, alcances y exclusiones establecidos en la presente póliza, el Asegurador concederá el beneficio que otorga este Anexo, cuando el Asegurado o Conductor, como consecuencia de un accidente en la vía pública con la Bicicleta o el VMP objeto del seguro, sufra una Invalidez Total o Parcial Permanente determinada con prescindencia de su profesión u ocupación; siempre que tal estado se hubiese iniciado y continuado ininterrumpidamente durante la vigencia de su seguro y antes de haber superado la Edad Máxima para esta cobertura indicada en las Condiciones Particulares.

Es condición para la aplicación de la presente cláusula que tal estado haya continuado ininterrumpidamente por TRES (3) meses como mínimo.

El Asegurador pagará al Asegurado una suma igual al porcentaje, sobre la indemnización estipulada en las Condiciones Particulares, que corresponda de acuerdo a la Naturaleza y gravedad de la lesión sufrida y según se indica en la Cláusula 2 siguiente.

**BENEFICIO**

**Cláusula 2** - Una vez comprobada la Invalidez Permanente el Asegurador abonará al Asegurado dentro de los QUINCE (15) días, de conformidad con el artículo 49 de la Ley 17.418, una indemnización igual al porcentaje, sobre la Suma Asegurada para esta cobertura estipulada en las Condiciones Particulares, que corresponda de acuerdo a la naturaleza y gravedad de la invalidez permanente sufrida y según se indica a continuación:

<b>INVALIDEZ TOTAL</b>	<b>%</b>	
La pérdida de la vista de ambos ojos de manera total e irrecuperable por tratamiento médico y/o quirúrgico .....	100	
La amputación o inhabilitación completa de ambas manos o de ambos pies, o de una mano y de un pie, o de una mano y pérdida de la vista de un ojo, o la pérdida de la vista de un ojo y la amputación o inhabilitación completa de un pie .....	100	
Estado absoluto e incurable de alineación mental, que no permita al Asegurado ningún trabajo u ocupación, por el resto de su vida. ....	100	
Fractura Incurable de la columna vertebral que determine la incapacidad total permanente. ....	100	
..		
<b>INVALIDEZ PARCIAL</b>	<b>%</b>	
<b>a. Cabeza</b>		
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>b. Miembros superiores</b>		
	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 meñique .....	8	6

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

#### **b. 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 5 (cinco) centímetros. ....	15
Acortamiento de un miembro inferior de por lo menos 3 (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 indemnizable en proporción a la reducción definitiva de la respectiva capacidad funcional, pero si la invalidez deriva de seudoartrosis, la indemnización no podrá exceder el SETENTA POR CIENTO (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.

De las indemnizaciones que correspondan por la pérdida de una mano o de un pie, se deducirán, las que se hubiesen abonado por la pérdida de dedos o falanges.

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 CIENTO POR CIENTO (100 %) de la suma asegurada para la presente cobertura indicada en las Condiciones Particulares.

En el caso de varias pérdidas en uno o más accidentes, el Asegurador abonará la indemnización que corresponda a la suma de los respectivos porcentajes, cuando esa suma sea de OCHENTA POR CIENTO (80 %) o más, se pagará la indemnización máxima prevista, es decir CIENTO POR CIENTO (100 %) de la suma asegurada.

Si las consecuencias de un accidente ya indemnizado se agravaran y, durante el transcurso de los DOCE (12) meses siguientes a la fecha del accidente, ocasionaran otra u otras pérdidas, El Asegurador pagará cualquier diferencia que pudiera corresponder, sin excederse el máximo de la cobertura.

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.

#### **CARÁCTER DEL BENEFICIO**

**Cláusula 3** – El beneficio acordado por Invalidez Total Permanente es sustitutivo del capital asegurado que debiera liquidarse en caso de muerte del Asegurado, de modo que, con el pago total, el Asegurador queda liberado de cualquier obligación con respecto al Asegurado, salvo las obligaciones pendientes a la fecha del siniestro.

La indemnización de una Invalidez Parcial Permanente, conforme a los porcentajes establecidos en la Cláusula 2, implicará la automática reducción del Capital Asegurado para la Cobertura de Muerte Accidental del Conductor y/o Asegurado en Accidente en la Vía Pública con la Bicicleta o VMP Asegurado, conforme el monto anticipado, a partir de la fecha de la puesta a disposición del beneficio aquí previsto.

#### **DEFINICIONES**

##### **Cláusula 4** –

**1. Accidente:** A los efectos de esta cobertura, se entiende como accidente toda lesión corporal que pueda ser determinada por los médicos de una manera cierta, sufrida por el Conductor y/o Asegurado independientemente de su voluntad, por la acción repentina y violenta de o con un agente externo.

**2. Vía Pública:** A los efectos de la presente cobertura, se entiende por vía pública aquella parte del dominio público y que

por naturaleza está destinada al uso general y al tránsito de personas, vehículos y semovientes. A los mismos efectos es independiente que esté urbanizada o no, cuando de su destino urbanístico se deduzca el carácter de vía pública.

## **OCAIÓN Y ÁMBITO DE LA COBERTURA**

**Cláusula 5** – El Asegurador cubre los riesgos contemplados bajo la presente cobertura única y exclusivamente en ocasión de un accidente en la vía pública con la Bicicleta o el VMP objeto del seguro, dentro del territorio de la República Argentina.

## **EXCLUSIONES DE LA COBERTURA**

**Cláusula 6** - Quedan excluidos de la cobertura de la presente cláusula, los accidentes que ocurran por las siguientes causas:

- a. Cuando el Asegurado o el Conductor, provoquen el accidente dolosamente o con culpa grave, o lo sufran en empresa criminal. No obstante, quedan cubiertos los actos realizados para precaver el siniestro o atenuar sus consecuencias, o por un deber de humanidad generalmente aceptado (artículos 70 y 152 de la Ley de Seguros).
- b. Mientras esté remolcando a otra Bicicleta o VMP o fuere remolcado por otro vehículo, motorizado o no.
- c. Cuando la Bicicleta o el VMP asegurado sea conducido por una persona bajo la influencia de cualquier droga que produzca efectos desinhibidores, alucinógenos o somníferos o en estado de ebriedad. Se entiende que una persona se encuentra en estado de ebriedad si se niega a practicarse el examen de alcoholemia (u otro que corresponda) o cuando habiéndose practicado éste, arroje un resultado igual o superior a un gramo de alcohol por mil gramos de sangre al momento del accidente. A los fines de su comprobación queda establecido que la cantidad de alcohol en la sangre de una persona, desciende a razón de 0,11 gramos por mil por hora.
- d. Cuando la Bicicleta o el VMP tome parte en certámenes, competencias, carreras, desafíos, competiciones de cualquier naturaleza o sus actos preparatorios o entrenamientos de velocidad. Salvo pacto en contrario.
- e. Cuando el Conductor de la Bicicleta o el VMP asegurado cruce vías de ferrocarril encontrándose las barreras bajas y/o cuando las señales sonoras o lumínicas no habiliten su paso.
- f. Por hechos de lock-out o tumulto popular (mientras no se contraponga con los derechos fundamentales de los trabajadores), cuando el Asegurado y/o el Conductor, sean partícipes deliberados en ellos.
- g. El Asegurador excluye expresamente de la cobertura de esta cláusula los casos que afecten al Asegurado en forma temporal.

## **CARGAS DEL ASEGURADO**

**Cláusula 7** - Adicionalmente a lo establecido en las Condiciones Generales Comunes, queda entendido y convenido que:

- a. 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 lo asiste;
- b. 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 encuentra sometido a un tratamiento médico racional.
- c. Asimismo, el Asegurado deberá someterse al examen de los médicos del Asegurador cada vez que éste lo solicite. Se perderá todo derecho a indemnización si cualquier información fuera simulada o fraudulenta, sin perjuicio de las acciones legales que correspondan.

**8720**  
**ANEXO 720**

### **RENDA DIARIA POR INTERNACIÓN POR ACCIDENTE EN LA VÍA PÚBLICA CON LA BICICLETA O VMP ASEGURADO CONDICIONES GENERALES ESPECÍFICAS**

## **RIESGO CUBIERTO**

**Cláusula 1** - De acuerdo a los términos, condiciones, límites, alcances y exclusiones establecidos en la presente póliza, el Asegurador concederá el beneficio que acuerda esta Cláusula cuando el Asegurado, como consecuencia de un accidente en la vía pública con la Bicicleta o el VMP objeto del seguro, y por indicación de un médico, sea internado en un Establecimiento Asistencial, de acuerdo a lo definido en la Cláusula 2 del presente Anexo, siempre y cuando la internación se haya iniciado durante la vigencia de su seguro y antes de haber cumplido la Edad Máxima de Permanencia prevista para esta Cláusula en las Condiciones Particulares.

## **DEFINICIONES**

**Cláusula 2 – A los fines de la presente cobertura los términos que se indican a continuación tendrán exclusivamente los siguientes significados y alcances:**

**1. Accidente:** Se entiende como accidente toda lesión corporal que pueda ser determinada por los médicos de una manera cierta, sufrida por el Conductor y/o Asegurado independientemente de su voluntad, por la acción repentina y violenta de o con un agente externo.

**2. Vía Pública:** Se entiende por vía pública aquella parte del dominio público y que por naturaleza está destinada al uso general y al tránsito de personas, vehículos y semovientes. A los mismos efectos es independiente que esté urbanizada o no, cuando de su destino urbanístico se deduzca el carácter de vía pública.

**3. Establecimiento Asistencial:** El Asegurado deberá recurrir para su internación, a un establecimiento asistencial público o privado que se halle habilitado legalmente por el Organismo de Control Sanitario correspondiente, Municipal, Provincial o Nacional y autorizado por éste a dar asistencia y tratamiento clínico de lesiones corporales, provisto con facilidades para efectuar diagnósticos e intervenciones quirúrgicas y posea, además, servicio de enfermería durante las VEINTICUATRO (24) horas del día y esté equipado para cirugía mayor.

**4. Plazo de Espera:** Es el plazo durante el cual el Asegurado se encuentre internado, pero sin derecho al beneficio previsto por esta Cláusula.

**5. Plazo Máximo de Días de Internación:** Es la cantidad máxima de días por internación a la que el Asegurado tendrá derecho por cada año de vigencia de la cobertura para todos los eventos ocurridos en ese período.

**6. Día de Internación:** Se entiende por “Día de Internación” a todo período de VEINTICUATRO (24) horas que comprende la estadía durante la noche en un Establecimiento Asistencial.

## **OCASIÓN Y ÁMBITO DE LA COBERTURA**

**Cláusula 3 – El Asegurador cubre los riesgos contemplados bajo la presente cobertura única y exclusivamente en ocasión de un accidente en la vía pública con la Bicicleta o el VMP objeto del seguro, dentro del territorio de la República Argentina.**

## **EXCLUSIONES DE LA COBERTURA**

**Cláusula 4 - Quedan excluidos de la cobertura de la presente cobertura, los accidentes que ocurran por las siguientes causas:**

a. Cuando el Asegurado o el Conductor, provoquen el accidente dolosamente o con culpa grave, o lo sufran en empresa criminal. No obstante, quedan cubiertos los actos realizados para precaver el siniestro o atenuar sus consecuencias, o por un deber de humanidad generalmente aceptado (artículos 70 y 152 de la Ley de Seguros).

b. Mientras esté remolcando a otra Bicicleta o VMP o fuere remolcado por otro vehículo, motorizado o no.

c. Cuando la Bicicleta o el VMP asegurado sea conducido por una persona bajo la influencia de cualquier droga que produzca efectos desinhibidores, alucinógenos o somníferos o en estado de ebriedad. Se entiende que una persona se encuentra en estado de ebriedad si se niega a practicarse el examen de alcoholemia (u otro que corresponda) o cuando habiéndose practicado éste, arroje un resultado igual o superior a un gramo de alcohol por mil gramos de sangre al momento del accidente. A los fines de su comprobación queda establecido que la cantidad de alcohol en la sangre de una persona, desciende a razón de 0,11 gramos por mil por hora.

d. Cuando la Bicicleta o el VMP tome parte en certámenes, competencias, carreras, desafíos, competiciones de cualquier naturaleza o sus actos preparatorios o entrenamientos de velocidad. Salvo pacto en contrario.

e. Cuando el Conductor de la Bicicleta o el VMP asegurado cruce vías de ferrocarril encontrándose las barreras bajas y/o cuando las señales sonoras o lumínicas no habiliten su paso.

f. Por hechos de lock-out o tumulto popular (mientras no se contraponga con los derechos fundamentales de los trabajadores), cuando el Asegurado y/o el Conductor, sean partícipes deliberados en ellos.

## **BENEFICIO**

**Cláusula 5 – El Asegurador, comprobada la internación, abonará al Asegurado la Suma Asegurada como renta por cada día que hubiera estado internado. Dicha renta podrá estar diferenciada en función a la sala de internación cubierta (Clínica, Unidad de Terapia Intensiva, Unidad de Cuidados Intermedios), la cual estará definida en las Condiciones Particulares. La Renta Diaria se devengará desde el primer día de internación cuando la misma supere la cantidad de días completos y consecutivos establecidos como Plazo de Espera y sujeto al Plazo Máximo de Días de Internación, estipulados ambos en las Condiciones Particulares.**

La indemnización será abonada al finalizar el período de internación cubierto, dentro del plazo estipulado en el Artículo 49, 2º párrafo de la Ley N° 17.418. No obstante, el Asegurado tendrá derecho a solicitar anticipos al fin de cada mes de internación cubierto.

La internación podrá tener lugar en varios establecimientos asistenciales en forma alternada, mientras la misma no sea interrumpida.

En el caso de internaciones sucesivas a causa de un mismo accidente, separadas por intervalos menores de UN (1) año, cada período de internación será considerado como continuación del anterior a efectos de computar el Plazo de Espera.

## **CARGAS DEL ASEGURADO - COMPROBACIÓN DE LA INTERNACIÓN**

#### **Cláusula 6 - Corresponde al Tomador, Asegurado o a su representante:**

a. Denunciar cualquier internación en un Establecimiento Asistencial dentro de los QUINCE (15) días contados a partir de la fecha en que se haya producido la internación, salvo caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia.

b. Presentar un informe del Establecimiento Asistencial y/o del médico tratante indicando el motivo que originó la internación, su comienzo y causas.

c. Facilitar cualquier comprobación, incluso hasta DOS (2) exámenes médicos por facultativos designados por el Asegurador y con gastos a cargo de éste.

La omisión o la demora en la comunicación o suministro de la documentación detallada dará lugar a la pérdida del derecho del Asegurado a percibir el Beneficio previsto en esta Cláusula, salvo en los casos de fuerza mayor, caso fortuito o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia.

#### **PLAZO DE PRUEBA**

**Cláusula 7** – El Asegurador dentro de los QUINCE (15) días de recibida la denuncia y/o las constancias a que se refiere el artículo anterior, contados desde la fecha que sea posterior, deberá hacer saber al Asegurado la aceptación, postergación o rechazo del otorgamiento del beneficio. Si las comprobaciones a que se refiere la Cláusula 6 no resultaran concluyentes en cuanto al carácter de la internación, el Asegurador podrá ampliar el plazo de prueba por un término no mayor de TREINTA (30) días, a fin de confirmar el diagnóstico y la internación.

La no contestación por parte del Asegurador dentro del plazo establecido, significará automáticamente el reconocimiento del beneficio reclamado.

El Asegurador abonará el beneficio que corresponda, una vez reunidos los requisitos necesarios y aprobadas las pruebas requeridas, directamente al Asegurado o a quien éste autorice expresamente en esa oportunidad.

En caso de fallecimiento del Asegurado los beneficios pendientes de pago que acuerda la presente Cláusula serán abonados por el Asegurador al o a los beneficiarios designados para la cobertura de fallecimiento del Asegurado, o en ausencia de éstos, a los herederos legales.

El Asegurado deberá seguir abonando las Primas correspondientes al período de comprobación del diagnóstico y la internación. Confirmado el mismo, la Aseguradora reembolsará las extraprimas de esta cláusula adicional abonadas durante el plazo de comprobación.

Es requisito indispensable para la solicitud del beneficio, que la internación haya sido prescrita por un profesional médico.

8740

ANEXO 740

### **COBERTURA DE MUERTE ACCIDENTAL DEL ASEGURADO EN ACCIDENTE AÉREO EN LÍNEA REGULAR CONDICIONES GENERALES ESPECÍFICAS**

#### **RIESGO CUBIERTO**

**Cláusula 1** - De acuerdo a los términos, condiciones, límites, alcances y exclusiones establecidos en la presente póliza, si se produjera la Muerte Accidental del Asegurado como consecuencia de un accidente sufrido en calidad de pasajero de una línea aérea regular sujeta a itinerario fijo, durante su permanencia a bordo de la aeronave con el propósito de volar o en el acto de ascender o descender de la misma, el Asegurador abonará al beneficiario o beneficiarios designados, la suma asegurada prevista para esta cobertura en las Condiciones Particulares.

Las lesiones producidas como consecuencia del accidente cubierto, deben manifestarse a más tardar dentro de las SETENTA Y DOS (72) horas de producido el hecho. Solamente se cubrirá la Muerte Accidental que se produzca dentro de los TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO (365) días de ocurrido el accidente cubierto y siempre que la misma sea consecuencia inmediata de las lesiones provocadas por el mismo.

#### **DEFINICIONES**

##### **Cláusula 2 –**

**1. Accidente:** A los efectos de esta cobertura, se entiende como 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.

**2. Línea Aérea Regular:** A los efectos de la presente cobertura, se entiende por Línea Aérea Regular a aquellas Líneas Aéreas con rutas y frecuencias regulares sujetas a itinerario y horario prefijado.

#### **OCASIÓN Y ÁMBITO DE LA COBERTURA**

**Cláusula 3** – El Asegurador cubre los riesgos contemplados bajo la presente cobertura única y exclusivamente respecto

de vuelos dentro del territorio de la República Argentina.

## **EXCLUSIONES DE LA COBERTURA**

**Cláusula 4** - Quedan excluidos de la cobertura de la presente cláusula, los accidentes que ocurran por las siguientes causas:

- a. Cuando el Asegurado provoque el accidente dolosamente o con culpa grave, o lo sufran en empresa criminal. No obstante, quedan cubiertos los actos realizados para precaver el siniestro o atenuar sus consecuencias, o por un deber de humanidad generalmente aceptado (artículos 70 y 152 de la Ley de Seguros).
- b. Por hechos de lock-out o tumulto popular (mientras no se contraponga con los derechos fundamentales de los trabajadores), cuando el Asegurado y/o el Conductor, sean partícipes deliberados en ellos.
- c. Cuando el vuelo no reúna las características indicadas en el inciso 2) de la Cláusula 2 del presente Anexo.

## **DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIO**

**Cláusula 5** - 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 se liquidará por partes iguales conforme a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418. Si alguno de los beneficiarios falleciera antes o al mismo tiempo que el Asegurado, su asignación se repartirá entre los demás beneficiarios, si los hubiere, en la proporción de sus propias asignaciones.

Cuando se designe a los herederos se entiende a los que por ley suceden al Asegurado, pero de haberse otorgado testamento, se tendrá por designados a los herederos instituidos. Si no se fija cuota parte, el beneficio se distribuirá conforme a las porciones hereditarias.

Cuando se designe a los hijos se entiende los concebidos y los sobrevivientes al tiempo de ocurrido el evento previsto.

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

Si al fallecimiento del Asegurado existieran herederos o beneficiarios menores de edad, el padre o la madre en ejercicio de la patria potestad están autorizados para percibir el importe respectivo. En caso de que medie oposición expresa del Asegurado, la Entidad Aseguradora exigirá la presentación de la autorización judicial para efectuar el pago o en su defecto procederá a consignar judicialmente el capital asegurado. Los menores de edad emancipados por matrimonio o habilitación de edad podrán percibir el pago del seguro, cualquiera sea su importe.

## **CAMBIO DE BENEFICIARIO**

**Cláusula 6** - El Asegurado podrá, durante la vigencia del seguro solicitar el cambio del o los beneficiarios instituidos, el que tendrá efecto desde la fecha en que el Asegurador reciba la correspondiente comunicación firmada por el Asegurado. Tal comunicación será válida, aunque la notificación llegue al Asegurador después del fallecimiento. Cuando la designación sea a título oneroso y el Asegurador conozca dicha circunstancia no admitirá el cambio de beneficiario.

El Asegurador quedará liberado de toda obligación en caso de pagar el capital asegurado a los beneficiarios designados en el certificado individual con anterioridad a la recepción de cualquier comunicación modificatoria de esa designación. Atento el carácter irrevocable de la designación de beneficiario a título oneroso, el Asegurador en ningún caso asume responsabilidad alguna por la validez del negocio jurídico que dio lugar a la designación ni por las cuestiones que se susciten con motivo de esa designación beneficiaria.

## **CARGAS DEL ASEGURADO O BENEFICIARIOS**

**Cláusula 7 - Adicionalmente a lo establecido en las Condiciones Generales Comunes, queda entendido y convenido que:**

- a. 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 lo asiste;
- b. 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 encuentra sometido a un tratamiento médico racional.
- c. Asimismo, el Asegurado deberá someterse al examen de los médicos del Asegurador cada vez que éste lo solicite.
- d. Los beneficiarios, en caso de Muerte del Asegurado, deberán presentar la documentación pertinente y la comprobación del derecho de los reclamantes.

Se perderá todo derecho a indemnización si cualquier información fuera simulada o fraudulenta, sin perjuicio de las acciones legales que correspondan.

El Asegurador se reserva el derecho de gestionar la exhumación del cadáver y practicar la autopsia en presencia de uno de sus facultativos, con gastos a cargo del mismo. El beneficiario, en tanto se encuentren a su alcance los medios necesarios, prestará su conformidad y su concurso para la obtención de las correspondientes autorizaciones para realizarla.

### CLÁUSULA DE RENOVACIÓN AUTOMÁTICA DE VIGENCIA

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

Las Condiciones Generales, Condiciones Particulares y demás cláusulas y/o anexos que conforman el contrato se mantendrán inalteradas pudiendo el Asegurador omitir el envío del texto completo de los elementos contractuales. Dicha opción queda limitada a un máximo de dos renovaciones anuales consecutivas. No obstante, ello, el Asegurado podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento.

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

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

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

El premio que figura en el frente de póliza corresponde a la cobertura del primer período de vigencia. La tarifa y demás componentes del premio correspondientes a cada renovación, serán los que rijan al inicio de cada período de vigencia.

### CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

**Artículo 1** - El o los premios de este seguro (ya sea por vigencia mensual bimestral, trimestral, cuatrimestral, semestral o anual, y en la moneda contratada según se indique en el Frente de Póliza y/o en las Condiciones Particulares), deberá ser abonado total o parcialmente, como condición imprescindible y excluyente para que dé comienzo la cobertura la que operará a partir del momento de la recepción del pago por parte del Asegurador, circunstancia que quedará acreditada mediante la extensión del recibo oficial correspondiente (Resolución N° 21.600 de la Superintendencia de Seguros de la Nación).

Si el Asegurador aceptase financiar el premio, el primer pago que dará comienzo a la cobertura según se indica en el párrafo anterior, deberá contener además el equivalente al total del Impuesto al Valor Agregado correspondiente al contrato y el resto se abonará en cuotas mensuales, iguales y consecutivas en los plazos indicados en la correspondiente factura.

Para el caso de pago en cuotas, el Asegurador podrá aplicar un componente de financiación que se indica en la correspondiente factura.

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

**Artículo 2** - Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora 24 (VEINTICUATRO) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, el premio correspondiente al período de cobertura suspendida quedará a favor del Asegurador como penalidad. Para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del Asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad.

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

Sin perjuicio de ello, el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.

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

**Artículo 3** - Condición Resolutoria: Transcurridos 60 (SESENTA) días desde el primer vencimiento impago sin que se haya producido la rehabilitación de la cobertura de acuerdo con lo establecido en el Artículo anterior o sin que el Asegurado haya ejercido su derecho de rescisión, el presente contrato quedara resuelto de pleno derecho sin necesidad de intimación de ninguna naturaleza y por el mero vencimiento de plazo de 60 (SESENTA) días, hecho que producirá la mora automática del tomador/asegurado debiéndose aplicar en consecuencia la disposiciones de la póliza sobre rescisión por causa imputable al Asegurado.

No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

**Artículo 4** - Las disposiciones de la presente Cláusula son también aplicables a los premios de los seguros de período menor de 1 (UN) año, y a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

**Artículo 5 - Medios de Pago Habilitados:** 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. Cheques de terceros, los que deberán ser indefectiblemente endosados por el Asegurado o Tomador de la póliza.
- d. Efectivo en moneda de curso legal, mediante la utilización de un Controlador Fiscal homologado por la ADMINISTRACION FEDERAL DE INGRESOS PUBLICOS y registrado ante la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION, únicamente hasta la suma máxima establecida en la normativa vigente.
- e. Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

**Artículo 6** - Aprobada la liquidación de un siniestro el Asegurador podrá descontar de la indemnización, cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.



## BANCOPATAGONIA



**SMG Compañía Argentina de Seguros S.A.**  
Av. Corrientes 1865 Planta baja (C1045AAA) | CABA, Argentina.  
Tel.: (54-11) 5239-6300



[www.swissmedicalseguros.com](http://www.swissmedicalseguros.com)