

Entre esta compañía y el asegurado se conviene en celebrar un contrato de seguro sujeto a las condiciones generales y particulares de la siguiente póliza que se endosan y forman parte integrante de la misma.

N° POLIZA	VIGENCIA	FECHA EMISION	SECCION
SVI0000010874	Desde 12 Hs.	25.11.2022	VIDA
N° ENDOSO	01.12.2022		
00	Hasta 12 Hs.	FECHA VTO	
RENEVA POLIZA N°	01.12.2023		ORIGINAL
SVI0000010826			
ASEGURADO/TOMADOR			SUMA ASEGURADA
FUVA	CUIT/CUIL:30532929195		
Moreno 2033	Cat. IVA: IVA Responsable Inscripto		
1094 / CABA	Cat. IIBB: Percepción IIBB CABA (SD)		
PRODUCTOR			
Nombre: Directo		Matricula N°:	
DESCRIPCION DEL RIESGO O MOTIVO DEL SUPLEMENTO			PRIMA TARIFA
COBERTURA: Vida			
RIESGO: Muerte			DEC. Y RESOL.
Suma Asegurada Individual detallada en las Condiciones Particulares anexas a esta Póliza, clausula			DER. EMISION
OBSERVACIONES			
			I.V.A.
			TASA UNIFORME
ANEXOS Y/O CLAUSULAS QUE SE AGREGAN A LA PRESENTE POLIZA Y FORMAN PARTE DE LA MISMA			SELLADO PROV.
Adicionales según clausulas particulares			
INFORMACIÓN ADICIONAL			PERCEPCION IIBB
			BONIFICACION
			PREMIO

Inscripción en el Registro de Entidades de Seguros N° 0574.

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Resolución/Proveído 16.067/1981 - 92.510/2000.

IMPORTANTE: Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

El pago realizado no es cancelatorio de su obligación hasta tanto se formalice el ingreso de los fondos en alguno de los sistemas previstos en la Res. 429/2000.

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

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

La información requerida en la presente póliza, debe ser proporcionada con carácter obligatorio excepto que se especifique su carácter optativo. Los datos serán registrados, y tratados con total confidencialidad pudiendo ser utilizados exclusivamente en relación al vínculo comercial existente con Sol Naciente Seguros S.A.

El titular de los datos personales tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto conforme lo establecido en el artículo 14, inciso 3 de la Ley N° 25.326.

La DIRECCION NACIONAL DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES, Órgano de Control de la Ley N° 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales.

La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado. Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0800-888-7656.

Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web <https://www.solnacientesa.com.ar/>. En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800-666-8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar.

Para consultas o reclamos, comunicarse con Sol Naciente Seguros S.A. al (11) 5279-9530/39 o al 0800-888-7656



Alejandro Fretes
Director Titular

Sol Naciente Seguros S.A.
La presente póliza se suscribe mediante firma
facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del
RGAA

Entre esta compañía y el asegurado se conviene en celebrar un contrato de seguro sujeto a las condiciones generales y particulares de la siguiente póliza que se endosan y forman parte integrante de la misma.

N° POLIZA	VIGENCIA	FECHA EMISION	SECCION
SVI0000010874	Desde 12 Hs.	25.11.2022	VIDA
N° ENDOSO	01.12.2022		
00	Hasta 12 Hs.	FECHA VTO	DUPLICADO
RENEVA POLIZA N°	01.12.2023		
SVI0000010826			
ASEGURADO/TOMADOR			SUMA ASEGURADA
FUVA	CUIT/CUIL:30532929195		
Moreno 2033	Cat. IVA: IVA Responsable Inscripto		
1094 / CABA	Cat. IIBB: Percepción IIBB CABA (SD)		
PRODUCTOR			
Nombre: Directo		Matricula N°:	
DESCRIPCION DEL RIESGO O MOTIVO DEL SUPLEMENTO			PRIMA TARIFA
COBERTURA: Vida			
RIESGO: Muerte			DEC. Y RESOL.
Suma Asegurada Individual detallada en las Condiciones Particulares anexas a esta Póliza, clausula			DER. EMISION
OBSERVACIONES			
			I.V.A.
			TASA UNIFORME
ANEXOS Y/O CLAUSULAS QUE SE AGREGAN A LA PRESENTE POLIZA Y FORMAN PARTE DE LA MISMA			SELLADO PROV.
Adicionales según clausulas particulares			
INFORMACIÓN ADICIONAL			PERCEPCION IIBB
			BONIFICACION
			PREMIO

Inscripción en el Registro de Entidades de Seguros N° 0574.

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Resolución/Proveído 16.067/1981 - 92.510/2000.

IMPORTANTE: Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

El pago realizado no es cancelatorio de su obligación hasta tanto se formalice el ingreso de los fondos en alguno de los sistemas previstos en la Res. 429/2000.

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

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

La información requerida en la presente póliza, debe ser proporcionada con carácter obligatorio excepto que se especifique su carácter optativo. Los datos serán registrados, y tratados con total confidencialidad pudiendo ser utilizados exclusivamente en relación al vínculo comercial existente con Sol Naciente Seguros S.A.

El titular de los datos personales tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto conforme lo establecido en el artículo 14, inciso 3 de la Ley N° 25.326.

La DIRECCION NACIONAL DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES, Órgano de Control de la Ley N° 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales.

La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado. Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0800-888-7656.

Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web <https://www.solnacientesa.com.ar/>. En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800-666-8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar.

Para consultas o reclamos, comunicarse con Sol Naciente Seguros S.A. al (11) 5279-9530/39 o al 0800-888-7656



Alejandro Fretes
Director Titular

Sol Naciente Seguros S.A.
La presente póliza se suscribe mediante firma
facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del
RGAA

CONDICIONES PARTICULARES PARA EL SEGURO COLECTIVO DE VIDA

PÓLIZA N° 10.874	VIGENCIA: 01/12/2022 AL 01/12/2023
CONTRATANTE: FEDERACIÓN ÚNICA DE VIAJANTES DE LA ARGENTINA (FUVA)	
DOMICILIO: Moreno 2033 – CABA. (1094)	
CUIT: 30532929195	
RENUOVA PÓLIZA N° 10.826	

En consideración a las declaraciones suscritas por el Contratante, a las constancias de las solicitudes individuales de los integrantes del grupo asegurado (en adelante los Asegurados) y el pago de las primas estipuladas, SOL NACIENTE Seguros S.A. (en adelante el Asegurador), con domicilio en Av. Las Heras 2126 3º Piso, Capital Federal, de acuerdo con las Condiciones Generales de esta póliza, se obliga a liquidar los importes correspondientes a las coberturas contratadas.

Se fija el día **1 de diciembre de 2022** a las 12 horas, como fecha inicial de esta póliza a los efectos de establecer los aniversarios sucesivos.

A su vez, el Contratante asume la obligación de pagar la prima mensual inicial, como también las sucesivas, cuya fecha de vencimiento ocurrirán a los 15 días de la fecha de recepción de la factura, durante la vigencia del seguro. Dichas primas mensuales estarán sujetas a las variaciones previstas en el Artículo 7º de las Condiciones Generales.

Cobertura	Suma Asegurada individual	Cápita
Vida	\$ -	\$ -

Prima	Gastos	Impuestos	Premio
-	-	-	-

ASEGURADOS: El Personal comprendido en el CCT 308/75, mientras se encuentre vigente el contrato de trabajo.

La cobertura abarca el riesgo de muerte natural o accidental, o la incapacidad total y permanente por el equivalente a 15 (quince) salarios mínimos garantizados sin contar la antigüedad, según lo pactado en el acuerdo de fecha 11 de Septiembre de 2015 vigente, homologado por el MTSS.

Lugar y fecha: Buenos Aires, 25 de Noviembre de 2022.

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Resolución/Proveído 16.067/1981 - 92.510/2000

Los Asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económica financiera de la entidad Aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (CP 1067) Buenos Aires, o a los teléfonos: 4343-9090, 4331-0188 o 4331-7456, en el horario de 12.30 a 18.30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: <http://www.ssn.gov.ar>.

SEGURO COLECTIVO DE VIDA
CONDICIONES GENERALES

Art. 1º DISPOSICIONES FUNDAMENTALES.

1. Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros (Nº 17.418) y a las de la presente póliza que la complementan o modifican, cuando ello es admisible. En caso de no coincidir las Condiciones Generales con las Particulares, se estará a lo que dispongan estas últimas.
2. Las declaraciones suscriptas por el Contratante y por los Asegurados en sus respectivas solicitudes han sido aceptadas por la Compañía para la emisión de esta póliza y su veracidad constituye la condición de validez de la misma. Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el Contratante o por los Asegurados, aún hechas de buena fe, que a juicio de peritos hubiere impedido el contrato o la aceptación de los seguros individuales, o habría modificado las condiciones de los mismos, si la Compañía hubiese sido cerciorada del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato o los certificados de los Asegurados, según el caso.
3. Esta póliza adquiere fuerza legal desde las cero horas del día fijado como comienzo de su vigencia.

Art. 2º PERSONAS ASEGURABLES.

1. Se consideran asegurables a la fecha de emisión de esta póliza todos aquellos empleados del Contratante que se encuentren en servicio activo en dicha fecha.
2. Los empleados del Contratante que a la fecha de emisión de esta póliza no se encuentren en servicio activo serán asegurables a partir del día primero del mes siguiente a aquel en que reanuden su trabajo.
3. Los empleados que en lo futuro entren al servicio del Contratante serán asegurables a partir del día primero del mes siguiente a la fecha de ingreso. Los empleados que reingresen al servicio del Contratante, podrán eximirse del plazo de espera, siempre que presenten pruebas de asegurabilidad satisfactorias para la Compañía y paguen los gastos necesarios para obtenerla.
4. Se entiende por "servicio activo" el desempeño normal de tareas al servicio del Contratante por las personas que figuran en la lista del personal activo, sin perjuicio de que en los casos que indica el Art. 12º, inc. 4, la suspensión del trabajo o la terminación del empleo no implique la cancelación del seguro.
5. El término "empleados" comprende a estos como asimismo los obreros, los jubilados en condiciones del Art. 13º, y los dueños únicos o socios y directores de la empresa que dediquen a la misma un mínimo de 30 horas semanales.

Art. 3º FORMA Y PLAZO PARA SOLICITAR EL SEGURO INDIVIDUAL.

1. Todo empleado asegurable que desee incorporarse a esta póliza, deberá solicitarlo por escrito en los formularios de solicitud individual que a este efecto proporciona la compañía. La solicitud deberá formularla dentro del plazo de un mes (no inferior a treinta (30) días) a contar desde la fecha en que sea asegurable.
2. Los empleados asegurables que soliciten su incorporación a esta póliza después de transcurrido el plazo indicado en el inciso anterior, como asimismo los que vuelvan a solicitar el seguro después de haberlo rescindido, deberán presentar pruebas de asegurabilidad satisfactorias para la Compañía y pagar los gastos que se originen para obtenerlas.

Art. 4º CANTIDAD MÍNIMA DE ASEGURADOS Y PORCENTAJE MÍNIMO DE ADHESIÓN.

1. El requisito primordial para que este seguro pueda mantenerse en vigencia, en las condiciones pactadas en materias de capitales asegurados y tarifa de primas, es que tanto la cantidad de Asegurados como el porcentaje de los mismos con relación a los que se hallen en condiciones de ser incorporados al seguro alcancen por lo menos a los mínimos indicados en las condiciones de esta póliza.
2. Si en un determinado momento no se reunieran los mínimos antes mencionados, la Compañía se reserva el derecho de reducir las sumas aseguradas o de modificar las tarifas de primas aplicadas. La Compañía notificará su decisión por escrito al Contratante, con una anticipación mínima de treinta (30) días.

Art. 5º FECHA DE ENTRADA EN VIGOR DE CADA SEGURO INDIVIDUAL.

1. El seguro de los empleados asegurables que hubieran solicitado su inscripción a esta póliza hasta las 12 (doce) horas del día fijado como comienzo de su vigencia, comenzará a regir desde dicha hora y fecha.
2. El seguro de los empleados asegurables que soliciten su incorporación a esta póliza con posterioridad al momento de su vigencia, pagarán a partir de las 0 (cero) horas del día primero del mes que siga a la fecha de la solicitud, o a la de aprobación de las pruebas de asegurabilidad en caso de ser necesarias.

Art. 6º ESCALA DE CAPITALS ASEGURADOS.

1. La suma con que está cubierto cada asegurado se ajustará a la escala que se consigna en el cuadro "Capitales Asegurados Individuales".
2. El Contratante deberá comunicar de inmediato a la Compañía todo aumento o disminución de cualquier capital asegurado, resultante de la aplicación de la mencionada escala. La modificación regirá desde la fecha en que la Compañía reciba la mencionada comunicación o desde la fecha en que se opere el cambio de sueldo, si esta fuese posterior, y siempre que la Compañía devengue la correspondiente prima desde esa fecha y que el Asegurado se encuentre entonces en servicio activo. Cuando el Asegurado no se halle en servicio activo, la modificación regirá desde el día 1º del mes siguiente al de su reincorporación al mismo.

3. A partir del día 1º del mes siguiente a aquel en que el Asegurado cumpla los 70 (setenta) años de edad, el capital asegurado vigente a esa fecha se reducirá al 50% (cincuenta por ciento) sin admitirse posteriores aumentos.

Art. 7º PRIMAS DEL SEGURO.

1. La prima media inicial por mil de capital asegurado inserta en las Condiciones Particulares de esta póliza regirá durante el primer año de vigencia del seguro. Dicha prima será ajustada en cada aniversario de la póliza por la Compañía, quien comunicará por escrito al Contratante la nueva prima media resultante, con una anticipación no menor de treinta (30) días de la fecha del aniversario en que comience a regir la misma.
2. La prima se aplicará sin ninguna discriminación de edades a todos los Asegurados.
3. La prima media resultará de aplicar la tarifa de la compañía correspondiente a la edad alcanzada y al capital asegurado de cada seguro individual, tanto de los empleados en servicio activo del Contratante como de aquellos que, no obstante haber dejado de pertenecer al mismo, continúan en el seguro de acuerdo a lo establecido en el Art. 13º, y de dividir la suma correspondiente por el total de los capitales asegurados.
4. En cualquier momento en que se produzca una variación superior al veinticinco por ciento (25%) en la cantidad de Asegurados y/o en la suma de los seguros individuales, el Contratante o la Compañía podrán exigir un nuevo cálculo de prima promedio, la que regirá hasta el próximo aniversario de esta póliza.
5. El importe de las primas a pagar por el Contratante resultará de multiplicar la prima media por el total de los capitales asegurados vigentes.

Art. 8º PAGO DE LAS PRIMAS.

1. Las primas deberán ser pagadas por adelantado por el Contratante en las oficinas de la Compañía, en sus agencias oficiales, en los bancos o en el domicilio de corresponsales debidamente autorizados por ella para dicho fin.

Art. 9º PLAZO DE GRACIA.

1. La Compañía concede un plazo de gracia de un mes (no inferior a treinta (30) días) para el pago sin recargo de intereses, de todas las primas. Durante ese plazo esta póliza continuará en vigor, y si dentro de él se produjera el fallecimiento de uno o más de los Asegurados, la prima correspondiente al seguro de los fallecidos deberá ser pagada por el Contratante junto con la de los Asegurados sobrevivientes.
2. Para el pago de la primera prima el plazo de gracia se contará desde la fecha de vigencia de esta póliza. Para el pago de las primas siguientes dicho plazo de gracia cerrará a partir de las doce (12) horas del día en que vence cada una.
3. Vencido el plazo de gracia y no abonada la prima caducarán los derechos emergentes de cada póliza.

4. Los derechos que esta póliza acuerda al Contratante y a los Asegurados, nacen el mismo día y hora en que comienzan las obligaciones a su cargo establecidas precedentemente.

Art. 10º FALTA DE PAGO DE LAS PRIMAS.

1. Si cualquier prima no fuere pagada dentro del plazo de gracia, esta póliza caducará automáticamente, pero, el Contratante adeudará a la Compañía la prima correspondiente al mes de gracia, salvo que dentro de dicho plazo hubiese solicitado por escrito su rescisión, en cuyo caso deberá pagar una prima calculada a prórrota por los días transcurridos desde el vencimiento de la prima impaga hasta la fecha de envío de tal solicitud.

Art. 11º CERTIFICADOS INDIVIDUALES.

1. La Compañía proporcionará a cada Asegurado, por intermedio del Contratante, un certificado individual en el que se establecen los derechos y obligaciones de las partes, así como también el monto del respectivo capital asegurado, la fecha de entrada en vigor y el nombre del beneficiario designado. Otorgará además un certificado suplementario cada vez que se produzca un aumento de la cantidad asegurada y reemplazará el o los certificados vigentes en caso de reducción de la suma asegurada.

Art. 12º RESCISIÓN DEL SEGURO INDIVIDUAL.

1. El seguro de cada asegurado, quedará rescindido o caducará en los siguientes casos:
 - a) Por su renuncia a continuar en el seguro.
 - b) Por cesantía o retiro voluntario del empleo.
 - c) Por rescisión o caducidad de la póliza.
2. Tanto la renuncia a que se refiere el punto a) como la terminación del empleo prevista en el punto b) del inciso precedente, serán comunicados a la Compañía, por intermedio del Contratante y el seguro quedará rescindido el día primero del mes subsiguiente al de la fecha en que la Compañía haya recibido la respectiva comunicación.
3. En cualquier caso de rescisión o caducidad de esta póliza, caducarán simultáneamente todos los seguros individuales cubiertos por ella, salvo las obligaciones pendientes a cargo de la Compañía.
4. No se considerará terminación del empleo a los efectos de la caducidad de los seguros individuales:
 - a) La suspensión en el servicio activo a causa de enfermedad.
 - b) La suspensión temporaria en el trabajo por otros motivos, cuando no exceda de 3 (tres) meses.
 - c) El retiro del servicio activo por jubilación, de acuerdo con lo establecido en el Art. 13º.

d) El cumplimiento del servicio militar obligatorio.

Art. 13º OPCIÓN PARA LOS JUBILADOS.

1. El Asegurado que en el futuro se acoja a los beneficios jubilatorios, siempre que haya estado asegurado en el tiempo por el término mínimo de un año anterior a la jubilación, podrá continuar en el seguro si lo solicita dentro de los treinta (30) días, contados desde el último día del mes en que haya dejado de prestar servicio.
2. El capital asegurado podrá ser igual al capital vigente en la fecha de retiro o menor, sin derecho a posterior aumento y sujeto a una reducción del cincuenta por ciento (50%) a partir del día primero del mes que siga al del cumplimiento de los setenta (70) años de edad.
3. El seguro que fuese rescindido por voluntad del jubilado o caducara por falta de pago en término de una prima cualquiera, no será rehabilitado en ningún caso.
4. Las primas correspondientes a seguros de jubilados deberán ser abonadas por intermedio del Contratante y conjuntamente con las del personal en actividad.

Art. 14º DERECHOS EN CASO DE SERVICIO MILITAR.

1. El Asegurado que deba prestar servicio militar en tiempo de paz, podrá continuar en el seguro con tal de que las primas correspondientes sean pagadas.
2. De no hacer uso de este derecho, podrá solicitar su reincorporación al seguro, sin aportar pruebas de asegurabilidad, dentro del plazo de un mes de haberse reintegrado al servicio activo del Contratante.

Art. 15º DERECHOS DE CONVERSIÓN.

1. Todo Asegurado que deje de serlo por haber cesado en el servicio del Contratante tendrá derecho a obtener de la Compañía, sin previo examen médico y siempre que lo solicite por escrito dentro del mes siguiente a la fecha de terminación de su empleo, un seguro de vida individual en cualquiera de los planes usuales en que opera la Compañía (excepto el temporario de menos de 10 años de duración) por una suma no mayor que la que le correspondía bajo esta póliza al terminar su empleo. La prima para el seguro individual que corresponderá a la edad entonces alcanzada y a la nueva ocupación del asegurado, será pagadera dentro del referido plazo de un mes, no pudiendo aquel entrar en vigor hasta que el Contratante haya dado por terminado el seguro del empleado. En caso de rescisión total de esta póliza, no se concederá el derecho de conversión, sino a los empleados con edades inferiores a sesenta (60) años que hubieran estado cubiertos por la póliza por mas de cinco (5) años y cuando la cantidad de los que ejerzan ese derecho no sea inferior al cincuenta por ciento (50%) de los que pudieran hacerlo.

Art. 16º DESIGNACIÓN Y CAMBIO DE BENEFICIARIOS.

1. La designación de beneficiario o beneficiarios la hará cada Asegurado por escrito, en su solicitud individual de seguro o en cualquier otra comunicación como se establece en el inciso 2. de este Artículo. Designadas varias personas sin indicación de proporciones, se entienda que el beneficio es por partes iguales. Si el beneficiario hubiere fallecido antes o al mismo tiempo que el Asegurado, la asignación correspondiente del seguro acrecerá la de los demás beneficiarios, si los hubiere, en la proporción de sus propias asignaciones. Cuando se designe a los hijos se entiende los concebidos y los sobrevivientes al tiempo de ocurrido el evento previsto. Cuando se designe a los herederos, se entiende a los que por ley suceden al asegurado, si no hubiere otorgado testamento; si lo hubiere otorgado, se tendrá por designados a los herederos instituidos. Si no se fija cuota parte, el beneficio se distribuirá conforme a las cuotas hereditarias. Para el caso que no se hubiera instituido beneficiario, se utilizarán los parámetros establecidos en el Art. 53 de la Ley 24241 o la que en el futuro la sustituya, en lo concerniente al lugar de orden de prelación de los causahabientes.
2. Todo Asegurado podrá cambiar, en cualquier momento, el beneficiario o beneficiarios por él designados, salvo que la designación sea a título oneroso. El cambio de beneficiario surtirá efecto frente a la Compañía, si el Asegurado dirige a sus oficinas la comunicación respectiva y presenta el certificado para que se efectúe en el la anotación correspondiente. Si el cambio no hubiera llegado a ser registrado por la Compañía en el certificado individual, en caso de fallecimiento del Asegurado el pago se hará consignando judicialmente los importes que correspondan a la orden conjunta de los beneficiarios anotados en el certificado individual y los designados con posterioridad mediante cualquier comunicación escrita del Asegurado recibida por la Compañía hasta el momento de la consignación. La Compañía quedará liberada 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, la Compañía en ningún caso asume responsabilidad alguna por la validez del negocio jurídico que dio lugar a la designación y además, por las cuestiones que se susciten con motivo de esa designación beneficiaria.

Art. 17º LIQUIDACIÓN POR FALLECIMIENTO.

1. Ocurrido el fallecimiento de un Asegurado durante la vigencia de esta póliza y del certificado respectivo, el Contratante hará a la brevedad la correspondiente comunicación a la Compañía en el formulario que esta proporciona al efecto, el que irá acompañado de copia de la partida de defunción, de una declaración del médico que haya asistido al Asegurado o certificado su muerte y del testimonio de cualquier actuación sumarial que se hubiera instruido con motivo del hecho determinante de la muerte, salvo que razones procesales lo impidieran.
2. Aprobada esa documentación, la Compañía pondrá el importe del capital asegurado a disposición del beneficiario o beneficiarios, comunicando previamente dicha circunstancia al Contratante.

Art. 18º INFORMACIONES QUE DEBEN SUMINISTRARSE A LA COMPAÑÍA.

1. El Contratante y los Asegurados en cuanto sea razonable, se comprometen a suministrar todas las informaciones necesarias para el fiel cumplimiento de esta póliza, tales como fechas de nacimiento, fechas de ingreso al empleo, sueldos, pruebas y certificados de defunción o cualquier otra que se relacione con el seguro. Si resultara errónea la edad, sueldo o salario o cualquier otro dato referente a un Asegurado, la Compañía se obliga a pagar la suma que hubiera estado a su cargo de ser exacta la información, salvo que fuese aplicable el inciso 2. del artículo 1º.

Art. 19º NOMINA DE ASEGURADOS.

1. La Compañía entregará al Contratante, al momento de emitir la póliza, una nómina de los Asegurados con las respectivas sumas aseguradas y periódicamente listas adicionales de modificación por el ingreso y/o egreso de Asegurados y/o por el aumento o reducción de capitales asegurados.

Art. 20º EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

1. Las relaciones entre la Compañía y los Asegurados o beneficiarios de estos se desenvolverán siempre por intermedio del Contratante, salvo en lo referente al Derecho de Conversión previsto en el Art. 15º, que será tratado directamente. En consecuencia, el Contratante efectuará el pago de las primas a la Compañía y cobrará a los Asegurados su parte proporcional asignada. Lo convenido precedentemente no excluye el derecho propio que contra la Compañía tienen los Asegurados y sus respectivos beneficiarios desde que ocurriera alguno de los eventos previstos por esta póliza.

Art. 21º DENUNCIA DE OTROS SEGUROS COLECTIVOS.

1. Los Asegurados que estuvieran o llegaran a estar incorporados a otra Póliza de Seguro Colectivo emitida por la Compañía, análoga a la presente, deberán comunicarlo por escrito a la Compañía, la que podrá aceptar esa situación o reducir la suma a asegurar. En caso de trasgresión, la Compañía considerará válido únicamente el certificado vigente de mayor suma y devolverá las primas cobradas de cualquier otro por el periodo de coberturas superpuestas.

Art. 22º RESIDENCIA Y VIAJES – RIESGOS NO CUBIERTOS.

1. El asegurado está cubierto por esta póliza sin restricciones en cuanto a residencia y viajes que pueda realizar, dentro o fuera del país.
2. La Compañía no pagará la indemnización cuando el fallecimiento de un asegurado se produjera como consecuencia de:
 - a) Participación como conductor o integrante de equipo en competencias de pericia o velocidad, con vehículos mecánicos o de tracción a sangre, o en justas hípicas (saltos de vallas o carreras con obstáculos).

- b) Intervención en la prueba de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica.
- c) Práctica o utilización de la aviación, salvo como pasajero en servicios de transporte aéreo regular.
- d) Intervención en otras ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos.
- e) Guerra que no comprenda a la Nación Argentina; en caso de comprenderla, las obligaciones del Contratante y de los Asegurados, así como las de la Compañía, se regirán por las normas que, en tal emergencia, dictaren las autoridades competentes.
- f) Suicidio voluntario, salvo que haya estado ininterrumpidamente asegurado por esta póliza por lo menos durante un año antes del hecho.
- g) Desempeño paralelo de las profesiones de acróbata, buzo, jockey y domador de potros o fieras y de tareas con manipuleo de explosivos o con exposición a radiaciones atómicas, salvo pacto en contrario.
- h) Participación en empresa criminal o aplicación legítima de la pena de muerte.
- i) Acontecimientos catastróficos originados por la energía atómica.

Art. 23º RESCISIÓN DE ESTA PÓLIZA.

1. Sin perjuicio de las demás causales de rescisión y caducidad ya previstas, esta póliza podrá ser rescindida tanto por el Contratante como por la Compañía, previo aviso por escrito remitido con anticipación no menor de un mes (treinta (30) días) a cualquier vencimiento de primas.

Art. 24º CESIONES.

1. Los derechos emergentes de esta póliza y los certificados respectivos son intransferibles. Toda cesión o transferencia se considerará nula y sin efecto alguno.

Art. 25º DUPLICADO DE PÓLIZA Y DE CERTIFICADOS - COPIAS.

1. En caso de robo, pérdida o destrucción de la póliza o de cualquier certificado individual, el Contratante o el Asegurado, respectivamente, podrán obtener su sustitución por un duplicado. Las modificaciones o suplementos que se incluyan en el duplicado, a pedido del Contratante o del Asegurado, según el caso, serán las únicas válidas.
2. El Contratante o los Asegurados tienen derecho a que se les entregue copia de sus declaraciones efectuadas con motivo de este contrato y copia no negociable de la póliza o del correspondiente certificado individual.

3. Serán por cuenta de los solicitantes los gastos que origine la extensión de duplicados y copias.

Art. 26º IMPUESTOS, TASAS Y CONTRIBUCIONES.

1. Los impuestos, tasas y contribuciones de cualquier índole y jurisdicción que se crearen en lo sucesivo o los aumentos eventuales de los existentes, estarán a cargo del Contratante, de los Asegurados, de sus beneficiarios o de sus herederos, según el caso, salvo cuando la Ley los declare expresamente a cargo exclusivo de la Compañía.

Art. 27º FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE.

1. El productor o agente de seguro, cualquiera sea su vinculación con la Compañía, autorizado por esta para la mediación, solo está facultado con respecto a las operaciones en las cuales interviene, para:
 - a) Recibir propuestas de celebración y modificación de contratos de seguros.
 - b) Entregar los instrumentos emitidos por la Compañía, referentes a contratos o sus prórrogas.
 - c) Aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo de la Compañía.

Art. 28º DOMICILIO.

1. El domicilio en el que las partes deben efectuar las denuncias, declaraciones y demás comunicaciones previstas en este contrato o en la Ley de Seguros (Nº 17.418) es el último declarado por ellas.

Art. 29º PRESCRIPCIÓN.

1. Las acciones fundadas en esta póliza y en los certificados respectivos prescriben al año de ser exigible la obligación correspondiente. Para el beneficiario el plazo de prescripción se computa desde que conozca la existencia del beneficio, pero en ningún caso excederá de tres años desde el nacimiento de su derecho a la prestación por parte de la Compañía.

Art. 30º JURISDICCIÓN.

1. Toda controversia judicial relativa a la presente póliza y a los respectivos certificados, será dirimida ante los Tribunales Ordinarios competentes del lugar de su emisión.