

Seguro de Tecnología Portátil

Condiciones Generales

Creando Oportunidades



Condiciones Generales

Seguro de Tecnología Portátil

Ante cualquier consulta, comuníquese con nuestro

Centro de Atención al Cliente:

0-800-999-4100

De lunes a viernes de 09:00 a 21:00 hs.

(Línea sin costo de larga distancia).

Los Asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P.1067), Ciudad de Buenos Aires; por teléfono al 4338-4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30hs.; o vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar

Índice

• Anexo I – Exclusiones	4
• Anexo 100 – Condiciones Generales	5
- Cláusula 101 – Cláusula de Interpretación	9
- Cláusula 102 – Cláusula de Cobranza del Premio	11
- Cláusula 105 – Cláusula de Incremento Automático Anual de Capitales Asegurados	13
• Anexo 340 – Condiciones Específicas – Seguro de Robo de Bienes Personales en la Vía Pública	14
- Cláusula 344 – Franquicia	17

Seguro de Tecnología Portátil

CONDICIONES GENERALES

ANEXO I – EXCLUSIONES

Se detallan a continuación las exclusiones a la cobertura, aplicables a cada una de las coberturas de la póliza.

EXCLUSIONES COMUNES A TODAS LAS COBERTURAS.

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) Terremoto, meteorito, maremoto, erupción volcánica, tornado, vendaval, huracán o ciclón, granizo o inundación.
- b) Transmutaciones nucleares.
- c) Hechos de guerra civil o internacional, rebelión, sedición o motín, tumulto popular, conmoción civil, vandalismo, guerrilla o terrorismo, huelga o lock-out.
- d) Secuestro, confiscación, incautación o decomiso u otras decisiones, legítimas o no de la autoridad o de quien se la arrogue.
- e) Dolo o culpa grave del Asegurado.

Los siniestros enunciados en los incisos a) a c), acaecidos en el lugar y en ocasión de producirse los acontecimientos enumerados en ellos, se presumen que son consecuencia de los mismos, salvo prueba en contrario del Asegurado.

CONDICIONES ESPECÍFICAS – SEGURO DE ROBO DE BIENES PERSONALES EN LA VÍA PÚBLICA

Adicionalmente a las exclusiones establecidas en las Condiciones Generales, el Asegurador no indemnizará las pérdidas o daños cuando:

- a) Impliquen una denuncia falsa, basada en un evento no ocurrido o alterado parcial o totalmente; o que hubiera sido instigado o facilitado dolosamente o con culpa grave por el Asegurado;
- b) Mediare hurto, extravío, extorsión, estafa o defraudación no comprendidas en el Artículo 1º -Riesgo Cubierto;
- c) Los bienes Asegurados no se encuentren en poder de la persona del Asegurado o en su campo visual.
- d) No se trate de los bienes personales taxativamente comprendidos en el listado indicado en el Artículo 2º -Bienes Personales Cubiertos y especificados en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación Individual.
- e) El siniestro ocurra en el domicilio declarado del Asegurado.
- f) 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 de la Ley de Seguros).
- g) Luego de alcanzada la cantidad máxima de eventos cubiertos por cada año de vigencia de la póliza, indicada en las Condiciones Particulares y/o

en el Certificado de Incorporación Individual.

ANEXO 100 - CONDICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1

LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza. En caso de discordancia entre las Condiciones Particulares, Específicas y Generales que conforman la presente póliza, predominarán en el orden mencionado.

Lo establecido en la presente póliza predominará sobre las normas de la Ley de Seguros N° 17.418 en tanto éstas no sean total o parcialmente inmodificables, de acuerdo a lo establecido en su artículo 158.

ARTÍCULO 2

RETICENCIA

Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el Tomador y/o Asegurado, aún hechas de buena fe, que a juicio de peritos hubiese impedido la celebración del contrato o la emisión del Certificado de Incorporación, o modificado sus condiciones, si el Asegurador hubiese sido cerciorado del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato o el Certificado de Incorporación, según el caso. El Asegurador debe impugnar el contrato o el Certificado de Incorporación dentro de los tres meses de haber conocido la reticencia o falsedad. (Art. 5 de la Ley de Seguros).

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

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

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).

ARTÍCULO 3

RIESGOS CUBIERTOS – LÍMITES INDEMNIZATORIOS

La presente póliza cubre solamente los riesgos definidos en cada una de las Condiciones Específicas que se consignen como efectivamente cubiertos en forma expresa en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación, según corresponda, con indicación de los límites indemnizatorios aplicables a cada uno de ellos.

ARTÍCULO 4

EXCLUSIONES A LA COBERTURA

Las exclusiones de todas y cada una de las coberturas que introducen las presentes Condiciones Generales y las Condiciones Específicas incluidas en la presente póliza, se detallan en el Anexo I – Exclusiones.

ARTÍCULO 5

RESCISIÓN UNILATERAL

El Tomador y el Asegurador tendrán derecho a rescindir el presente contrato sin expresar causas. Cuando el Asegurador ejerza este derecho, dará un preaviso no menor de 15 días, salvo que se pacte expresamente un plazo mayor con el Asegurado. Cuando lo ejerza el Tomador, la rescisión se producirá desde la fecha en que notifique fehacientemente esta decisión. Cuando el seguro rija de doce a doce horas, la rescisión se computará desde la hora doce inmediata siguiente, y en caso contrario, desde la hora veinticuatro. Si el Asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido. Si el Tomador opta por la rescisión, el Asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido, según las tarifas de corto plazo. (Art. 18 2da parte, de la Ley de Seguros).

ARTÍCULO 6

AGRAVACIÓN DEL RIESGO

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

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

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

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

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

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

ARTÍCULO 7

PLURALIDAD DE SEGUROS

Quien asegura el mismo interés y el mismo riesgo con más de un Asegurador notificará, sin dilación a cada uno de ellos los demás contratos celebrados con indicación del asegurador y de la suma asegurada, bajo pena de caducidad. Con esta salvedad en caso de siniestro el Asegurador contribuirá proporcionalmente al monto de su contrato, hasta la

conurrencia de la indemnización debida. (Art. 67 de la Ley de Seguros). El Asegurado no puede pretender, en el conjunto, una indemnización que supere el monto del daño sufrido. Los seguros plurales celebrados con la intención de un enriquecimiento indebido, son nulos. (Art. 68 de la Ley de Seguros).

ARTÍCULO 8

PAGO DEL PREMIO

El premio es debido desde la celebración del contrato, pero no es exigible sino contra entrega de la póliza, salvo que se haya emitido un Certificado o instrumento provisorio de cobertura. (Art. 30 de la Ley de Seguros). En el caso que el premio no se pague contra la 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.

ARTÍCULO 9

DENUNCIA DEL SINIESTRO

El Asegurado comunicará al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de los tres días de conocerlo, bajo pena de perder el derecho a ser indemnizado, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia. En caso de pactarse un plazo mayor al indicado, ello se indicará expresamente en las Condiciones Particulares. Además, el Asegurado está obligado a suministrar al Asegurador, a su pedido, la información necesaria para verificar el siniestro o la extensión de la prestación a su cargo y a permitirle las indagaciones necesarias a tal fin. El Asegurador puede requerir prueba instrumental en cuanto sea

razonable que la suministre el Asegurado. (Art. 46 de la Ley de Seguros).

ARTÍCULO 10

PLAZO PARA PRONUNCIARSE SOBRE EL DERECHO DEL ASEGURADO

El Asegurador debe pronunciarse acerca del derecho del Asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria a que se refiere el Artículo precedente. La omisión de pronunciarse importa aceptación. (Art. 56 de la Ley de Seguros).

ARTÍCULO 11

VENCIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DEL ASEGURADOR

El crédito del Asegurado se pagará dentro de los quince (15) días de fijado el monto de la indemnización o de la aceptación ofrecida, una vez vencido el plazo fijado en el Artículo precedente para que el Asegurador se pronuncie acerca del derecho del Asegurado. (Art. 49 de la Ley de Seguros).

ARTÍCULO 12

CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGA

El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas al Tomador y/o Asegurado por la Ley de Seguros (salvo que se haya previsto otro efecto en la misma para el incumplimiento) y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del Tomador y/o 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.

ARTÍCULO 13

PROVOCACIÓN DEL SINIESTRO

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 de la Ley de Seguros).

ARTÍCULO 14

VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO

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 de el o los expertos no compromete al Asegurador; es únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del Asegurado.

ARTÍCULO 15

GASTOS NECESARIOS PARA VERIFICAR Y LIQUIDAR

Los gastos necesarios para verificar el siniestro y liquidar el daño indemnizable son a cargo del Asegurador en cuanto no hayan sido causados por indicaciones inexactas del Tomador y/o Asegurado. Se excluye el reembolso de la remuneración del personal dependiente del Tomador y/o Asegurado. (Art. 76 de la Ley de Seguros).

ARTÍCULO 16

REPRESENTACIÓN DEL ASEGURADO

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 de la Ley de Seguros).

ARTÍCULO 17

SUBROGACIÓN

Los derechos que correspondan al Asegurado contra un tercero, en razón de un 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 de la Ley de Seguros).

ARTÍCULO 18

PRESCRIPCIÓN

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 de la Ley de Seguros).

ARTÍCULO 19

ÁMBITO DE LA COBERTURA

El presente seguro cubre únicamente bienes situados y hechos acontecidos en la República Argentina. En caso de pactarse un ámbito

geográfico de cobertura más amplio, ello quedará expresamente indicado en las Condiciones Particulares.

ARTÍCULO 20°

DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES

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

ARTÍCULO 21

CÓMPUTO DE LOS PLAZOS

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

ARTÍCULO 22

JURISDICCIÓN

Toda controversia judicial que se plantee con relación al presente contrato será dirimida ante los tribunales ordinarios competentes de la jurisdicción del lugar de emisión de la póliza. (Art. 16 de la Ley de Seguros).

CLÁUSULA 101 – CLAUSULA DE INTERPRETACIÓN

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:

l)

1) HECHOS DE GUERRA INTERNACIONAL: Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarada o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles).

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

3) HECHOS DE REBELIÓN: Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles) contra el Gobierno Nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimiento de las órdenes impartidas por la jerarquía superior de la que dependen y que pretendan imponer sus propias normas. Se entiende equivalentes a los de rebelión, otros hechos que se encuadran en los caracteres descriptos, como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.

4) HECHOS DE SEDICIÓN O MOTÍN: Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el 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 obtener alguna concesión favorable a su pretensión. Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

5) HECHOS DE TUMULTO POPULAR: Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese a que algunos las emplearen. Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta, conmoción.

6) HECHOS DE VANDALISMO: Se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúen irracional y desordenadamente.

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

8) HECHOS DE TERRORISMO: Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas,

provoca alarma, atemoriza o intimida a las autoridades constituidas o a la población o a sectores de ésta o a determinadas actividades. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denotan algún rudimento de organización.

9) HECHOS DE HUELGA: Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidos o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas. No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación legal o ilegal.

10) HECHOS DE LOCK-OUT: Se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) El cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no reconocida oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento. No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó el lock-out, así como tampoco su calificación legal o ilegal.

11) Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo, u otros hechos similares, en tanto encuadren en los respectivos caracteres descriptos en el apartado I, se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de guerrilla, de terrorismo, 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 descriptos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

CLÁUSULA 102 - CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

ARTÍCULO 1

El premio de este seguro debe pagarse,

- Al contado en la fecha de iniciación de su vigencia o, en caso de así convenirse.
- Deberá ser satisfecho en la cantidad de cuotas mensuales y consecutivas establecidas en la póliza y también en la factura que forma parte integrante del la póliza.

En caso que el pago del premio se convenga en cuotas, la vigencia del seguro sólo tendrá lugar a partir de la hora cero del día siguiente del pago inicial (pago contado parcial), el que no podrá ser inferior al total del impuesto al valor agregado correspondiente al contrato. (Texto conforme Resolución Superintendencia de Seguros de la Nación N° 21.600).

Sin embargo, el premio no será exigible sino contra entrega de la póliza o certificado de cobertura (Art. 30 Ley 17.418).

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

ARTÍCULO 2

2.1. La cobertura que otorga la póliza quedará automáticamente suspendida cuando:

- a) vencido cualquiera de los plazos para el pago del premio exigible, éste no fue realizado en término, o
- b) por cualquier causa imputable al Asegurado, no se pudiera efectuar el cobro del premio a través de la tarjeta de crédito o compra declarada por el Asegurado para abonar el premio, y tal pago no fue hecho por el Asegurado en término, o
- c) por cualquier causa imputable al Asegurado (ej. Falta de fondos suficientes), no se pudiera efectuar el cobro del premio en término a través de la cuenta corriente o de la caja de ahorro declarada por el Asegurado para tal fin.

2.2. Tal suspensión de cobertura se iniciará en todos los casos previstos precedentemente a partir de la hora 24 del día del vencimiento para el pago del premio exigible.

2.3. El Asegurado quedará constituido en mora en forma automática, por el simple vencimiento del plazo, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna. Sin embargo, el premio correspondiente al período de cobertura suspendida quedará a favor del Asegurador como penalidad (Art. 652 del Código Civil).

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

2.5. Transcurridos 60 días corridos desde que se suspendió la cobertura por falta de pago sin que el Asegurado la haya pagado y rehabilitado la misma, el contrato de seguro quedará automáticamente resuelto de pleno derecho por el simple vencimiento del plazo y sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna; en este caso el Asegurador tendrá derecho, como penalidad, al cobro íntegro de la prima correspondiente al período de cobertura suspendida, hasta el momento de la resolución, (conforme Arts. 652 y 1204 del Código Civil).

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

ARTÍCULO 3

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 endoso o suplementos de la póliza. En este caso, el plazo de pago no podrá exceder el plazo de la vigencia, disminuido en 30 (treinta) días.

ARTÍCULO 4

Cuando la prima quede sujeta a liquidación definitiva sobre la base de las declaraciones que deba efectuar el Asegurado, el premio adicional deberá ser abonado dentro de los 2 (dos) meses desde el vencimiento del contrato.

ARTÍCULO 5

Queda entendido y convenido que los créditos recíprocos, líquidos y exigibles, que existan pendientes o que se generen por cualquier concepto, vinculados o no con este contrato de seguro u otros celebrados por las partes, se compensarán de pleno derecho hasta la concurrencia del o de los montos menores, (Art. 818 del Código Civil).

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 NACIÓN.
- 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 NACIÓN 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.

CLÁUSULA 105 – CLÁUSULA ADICIONAL DE INCREMENTO AUTOMÁTICO DE CAPITALES ASEGURADOS

(La presente cláusula sólo tendrá valor si se la indica expresamente en el Frente de Póliza y/o en las Condiciones Particulares).

De acuerdo a las condiciones establecidas en la presente cláusula, las sumas aseguradas de la póliza que constan en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación Individual, serán incrementadas de acuerdo con la “Periodicidad para Incrementos Automáticos” indicada en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación Individual.

A partir de la vigencia de esta cláusula, el coeficiente a aplicar en cada incremento automático surgirá de la tasa fija que conste en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación Individual. Asimismo, en ningún caso los incrementos de los capitales asegurados

superaran la Suma Asegurada Máxima indicada en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación Individual.

La Compañía comunicará por escrito al Asegurado, con por lo menos 45 días de anticipación a la fecha de su entrada en vigencia, los valores del Incremento y de la nueva prima.

El Tomador de la póliza podrá dejar sin efecto el incremento propuesto, notificando por escrito a la Compañía Aseguradora de tal decisión, con una antelación no menor a 30 días a la fecha prevista para el correspondiente incremento. En tal caso, no se realizará dicho incremento, ni se practicarán nuevos incrementos en el futuro, quedando esta cláusula automáticamente cancelada, manteniéndose las sumas aseguradas vigentes hasta dicha fecha. Si luego el Asegurado quisiera reinstalar la presente cláusula de Incremento Automático de Sumas Aseguradas, deberá solicitarlo a la Compañía Aseguradora por escrito, con una antelación no menor a 30 días a la fecha de la próxima renovación. La Compañía se reserva el derecho de exigir evidencias de asegurabilidad satisfactorias sobre los bienes asegurados.

En ningún caso se entenderá que la aplicación de la presente cláusula constituye una actualización monetaria, indexación por precios, variación de costos o repotenciación de deudas.

ANEXO 340 - CONDICIONES ESPECÍFICAS - SEGURO

DE ROBO DE BIENES PERSONALES EN LA VÍA PÚBLICA

(El presente anexo sólo tendrá valor si se la indica expresamente en el Frente de Póliza y/o en las Condiciones Particulares).

ARTÍCULO 1

RIESGO CUBIERTO

El Asegurador indemnizará al Asegurado la pérdida por desaparición, destrucción o deterioro de los bienes personales expresamente especificados en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación Individual, a causa de Robo o su tentativa, mientras se encuentren en la vía pública y en poder del Asegurado, dentro del territorio de la República Argentina. 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 - Cód. Penal). Por intimidación se entenderá únicamente la amenaza irresistible directa o indirecta de daño físico inminente al Asegurado, a sus familiares o a sus empleados o dependientes.

ARTÍCULO 2

BIENES PERSONALES CUBIERTOS

El Asegurador cubre única y exclusivamente los bienes especificados en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación Individual, pudiendo ser uno o más de los siguientes bienes personales:

2.1 Bolso, cartera, billetera, mochila, riñonera o portafolios.

2.2 Bienes contenidos en 2.1:

2.2.1 Elementos de escritura (plumas, bolígrafos y similares)

2.2.2 Anteojos recetados y lentes de contacto

2.2.3 Anteojos del sol

2.2.4 Maquillaje y cosméticos

2.2.5 Perfumes

2.2.6 Llaveros, excluyendo llaves

2.2.7 Medicamentos

2.2.8 Agendas

2.2.9 Libros

2.3 Dinero en efectivo o tickets canasta o almuerzo

2.4 Teléfono celular, blackberry, iphone, smartphone o set de bluetooth

Para todos estos casos el monto a indemnizar será exclusivamente el costo del equipo excluyéndose cualquier monto relacionado con la información o software en él contenidos o costos generados por el uso indebido del artefacto.

2.5 Equipos electrónicos (costo del equipo, no incluye información o software):

2.5.1 Reproductores de Audio/Multimedia Digital y similares

2.5.2 Cámara fotográfica

2.5.3 Cámara de video

2.5.4 Discman

2.5.5 Calculadoras

2.5.6 Agendas electrónicas

Para todos estos casos el monto a indemnizar será exclusivamente el

costo del equipo excluyéndose cualquier monto relacionado con la información o software en él contenidos o costos generados por el uso indebido del artefacto.

2.6 Instrumentos musicales.

2.7 Indumentaria y Elementos Deportivos.

2.8 Documentos, Llaves, Tarjetas y Traslados.

2.8.1 Reemplazo de Llaves: el Asegurador indemnizará hasta el monto indicado en las Condiciones Particulares y/o el Certificado de Incorporación Individual, por los costos efectivamente incurridos por el Asegurado en cerrajería, para reemplazar o reparar las llaves de su hogar, oficina o automotor que fueran perdidas o dañadas como consecuencia de un siniestro cubierto según el Artículo 1º - Riesgo Cubierto.

2.8.2 Reemplazo de Documentos: el Asegurador indemnizará hasta el monto indicado en las Condiciones Particulares y/o el Certificado de Incorporación Individual, por los costos efectivamente incurridos por el Asegurado en el reemplazo de documentos personales perdidos o dañados como consecuencia de un siniestro cubierto según el Artículo 1º - Riesgo Cubierto. Los documentos personales emitidos por autoridad argentina cuyos costos de reemplazo podrán ser recuperados por esta cobertura adicional serán:

- a) Documento Nacional de Identidad, Libreta de Enrolamiento o Libreta Cívica
 - b) Cédula de Identidad
 - c) Pasaporte
 - d) Licencia de Conducir
 - e) Cédula Verde, Cédula Azul o Título del Automotor
- 2.8.3 Reemplazo

de Tarjetas: el Asegurador indemnizará hasta el monto indicado en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación Individual, por los costos efectivamente incurridos por el Asegurado en el reemplazo de las tarjetas perdidas o dañadas como consecuencia de un siniestro cubierto según el Artículo 1º - Riesgo Cubierto. Se entiende por "Tarjetas", las de Compra, Débito o Crédito emitidas por entidades financieras, comerciales obancarias de la República Argentina, a nombre del Asegurado.

2.8.4 Costo de Traslado: el Asegurador indemnizará hasta el monto indicado en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación Individual, por los costos efectivamente incurridos por el Asegurado en el traslado desde el lugar del siniestro hasta su hogar, como consecuencia de un siniestro cubierto según Artículo 1 – Riesgo Cubierto. Para cada uno de los grupos de bienes arriba definidos en los ítems 2.1 hasta 2.8 se indemnizará por separado hasta los montos indicados para cada uno de ellos en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación Individual.

ARTÍCULO 3

LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN

Queda expresamente convenido que la obligación de indemnizar asumida por el Asegurador, por cada evento o siniestro, queda limitada al importe indicado en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación Individual para cada grupo de bienes asegurados. La referida Suma Asegurada debe entenderse como el límite máximo a indemnizar por cada siniestro sufrido por el Asegurado respecto de cada grupo de bienes asegurados, independientemente de la

cantidad de bienes de un mismo tipo afectados por dicho siniestro. Asimismo, queda entendido y establecido que por cada año de vigencia de la cobertura, el Asegurador cubrirá como máximo por cada Asegurado, la cantidad de eventos indicada en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación Individual.

ARTÍCULO 4 EXCLUSIONES

Adicionalmente a las exclusiones establecidas en las Condiciones Generales, el Asegurador no indemnizará las pérdidas o daños cuando:

- a) Impliquen una denuncia falsa, basada en un evento no ocurrido o alterado parcial o totalmente; o que hubiera sido instigado o facilitado dolosamente o con culpa grave por el Asegurado;
- b) Mediare hurto, extravío, extorsión, estafa o defraudación no comprendidas en el Artículo 1º - Riesgo Cubierto;
- c) Los bienes Asegurados no se encuentren en poder de la persona del Asegurado o en su campo visual.
- d) No se trate de los bienes personales taxativamente comprendidos en el listado indicado en el Artículo 2º -Bienes Personales Cubiertos y especificados en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación Individual.
- e) El siniestro ocurra en el domicilio declarado del Asegurado.
- f) 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 de la Ley de Seguros).
- g) Luego de alcanzada la cantidad máxima de eventos cubiertos por cada

año de vigencia de la póliza, indicada en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación Individual.

ARTÍCULO 5 MEDIDA DE LA PRESTACIÓN

El Asegurador indemnizará, a primer riesgo absoluto, la pérdida hasta el límite de la suma asegurada para cada grupo de bienes definidos en los puntos 2.1 a 2.8 del Artículo 2º - Bienes Personales Cubiertos, en forma separada y por acontecimiento según se indica en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación Individual, sin tener en cuenta la proporción que exista entre esa suma asegurada y el valor asegurable.

ARTÍCULO 6 CARGAS DEL ASEGURADO

El Asegurado debe:

- a) tomar las medidas de seguridad razonables para evitar el siniestro;
- b) efectuar la denuncia policial dentro de las cuarenta y ocho horas (48 horas) de ocurrido el siniestro, salvo caso fortuito o fuerza mayor, en cuyo caso deberá realizar la denuncia ante la autoridad policial tan pronto sea posible;
- c) denunciar el siniestro al Asegurador, bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo de TRES (3) días de ocurrido, explicando la forma de ocurrencia del evento e indicando el monto estimativo de la pérdida sufrida. A su vez, deberá acompañar constancias de haber efectuado las denuncias prevista en el inciso b.

d) una vez producido el siniestro, cooperar diligentemente en la identificación de los ladrones a fin de posibilitar la recuperación de los bienes personales y, en ese caso, dar aviso inmediatamente al Asegurador.

e) conservar las constancias de los gastos incurridos amparados bajo el Artículo 2º inciso 2.8 - Documentos, Llaves, Tarjetas y Traslados y entregarlos al Asegurador o su representante.

El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas al Asegurado por la Ley de Seguros (salvo que se 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 Art. 36 de la Ley de Seguros.

ARTÍCULO 7

BASES DE INDEMNIZACIÓN

La responsabilidad del Asegurador por pérdidas según la presente póliza no excederá el menor de los siguientes montos:

- a) el monto asignado a cada uno de los ítems indicados en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación Individual, aplicable a los bienes destruidos, dañados o robados;
- b) el costo de reemplazo de los bienes o de cualquier parte de los mismos con bienes idénticos y destinados al mismo empleo y uso;
- c) el monto real y necesariamente gastado en reemplazar dichos bienes o cualquier parte de los mismos.

Donde se indique reparación y/o reemplazo, será entendido que

incluye el reemplazo funcional de aquellos bienes que sean obsoletos o reemplazables por otros más eficientes, cuyo costo no sea superior al costo de reemplazo de los originales, destinados a funcionar, operar o producir, o artículo de igual o similar calidad, efecto u objetivo.

CLÁUSULA 344- FRANQUICIA

(La presente cláusula sólo tendrá valor si se la indica expresamente en el Frente de Póliza y/o en las Condiciones Particulares)

El Asegurado participará en cada siniestro con la franquicia deducible indicada en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación Individual.

BBVA

Seguros

Más información:



Av. Leandro N. Alem 728, C.A.B.A.



www.bbvaseguros.com.ar



0-800-999-4100

Aseguradora: BBVA Consolidar Seguros S.A. CUIT 30-50006423-0
Av. Leandro N. Alem 728/732 (C1001AAP) - C.A.B.A.