



CAJA POPULAR DE AHORROS
DE LA PROVINCIA DE TUCUMÁN
DEPARTAMENTO ASEGURADOR



Seguros Escolares



Imprenta Caja Popular

PBX: (0381) 4 507 100
TEL.: (0381) 4 507 278 - 148
FAX: (0381) 4 305 922

25 de Mayo 149 - 1er. Piso
4000 - San Miguel de Tucumán
República Argentina



Departamento Asegurador
25 de Mayo 149 - 1er. Piso
4000 - San Miguel de Tucumán
San Miguel de Tucumán - Argentina

TEL.: (0381) 4 507 278 - 148
PBX: (0381) 4 507 100
FAX: (0381) 4 305 922



SEGUROS ESCOLARES

CONDICIONES GENERALES LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES

CLÁUSULA 1.- 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 disconformidad entre las Condiciones Generales y las Particulares, predominarán estas últimas.-

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

RIESGO CUBIERTO

CLÁUSULA 2.- El asegurador se compromete al pago de las prestaciones estipuladas en la presente póliza, en el caso de que el o los alumnos comprendidos en la misma como Asegurados, sufrieron durante la vigencia del seguro algún accidente que fuera causa originaria de la muerte o invalidez permanente o temporaria, total o parcial, y siempre que las consecuencias del accidente se manifiesten a más tardar dentro de un año a contar de la fecha del mismo, de acuerdo con lo establecido en las Condiciones Particulares.-

A los efectos de este seguro, se entiende por accidente toda lesión corporal que pueda ser determinada por los médicos de una manera cierta, sufrida por el alumno asegurado independientemente de su voluntad, por la acción repentina y violenta de o con un agente extraño.-

Se consideran también como accidentes: la asfixia o intoxicación por vapores o gases, la asfixia por inmersión o obstrucción en el aparato respiratorio que no provenga de la enfermedad; la intoxicación o envenenamiento por ingestión de sustancias tóxicas o alimentos en mal estado consumidos en lugares públicos o adquiridos en tal estado; las quemaduras de todo tipo producidas por cualquier agente, salvo lo dispuesto en la cláusula 4, inc. B); el carbunco, tétanos u otras infecciones microbianas o intoxicaciones cuando sean de origen traumático; rabia, luxaciones articulares y distensiones, dilaceraciones y rupturas musculares, tendinosas y viscerales (excepto lumbalgias, várices y hernias) causadas por esfuerzo repentino y evidentes al diagnóstico.-

CLÁUSULA 3.- Salvo las limitaciones o exclusiones que resulten de la presente póliza, el seguro cubre todos los accidentes en los términos y alcances establecidos en la cláusula anterior que pueden ocurrir al alumno asegurado.

a) - Dentro del edificio y dependencias del Colegio, durante la enseñanza práctica de ejercicios físicos y juego durante los recreos.



Departamento Asegurador
25 de Mayo 149 - 1er. Piso
4000 - San Miguel de Tucumán
San Miguel de Tucumán - Argentina

TEL.: (0381) 4 507 278 - 148
PBX: (0381) 4 507 100
FAX: (0381) 4 305 922.



- b) - Fuera del colegio, durante los actos organizados por el mismo, como ser, : viajes colectivos, tanto con finalidad pedagógica como por simple recreo, visitas a exposiciones, museos, fábricas, etc., cursos de natación, desfiles o torneos deportivos, siempre y cuando tales actos hayan sido organizados por las autoridades del colegio y sean vigilados por su personal docente.
- c) - En el trayecto de ida y vuelta al establecimiento educacional cualesquiera sea el medio habitual de locomoción que se utilice, o se realice a pie.-
se cubren también los accidentes que se produzcan durante la participación en lo siguientes entretenimientos y deportes, salvo que lo haga con carácter profesional; juegos de salón, atletismo, básquetbol, bochas, bolos, canotage, caza menor, ciclismo, deporte náutico a vela y/o motor por ríos o lagos, equitación, esgrima, excursiones a montañas por carreteras y senderos, gimnasia, golf, hand ball, Hockey sobre césped, natación, patinaje, pelota o paleta al cesto, pesca (salvo en alta mar), remo, tenis, tiro (en polígonos habilitados), volley*-ball y water-polo, siempre que sean organizados por el colegio y se realicen bajo vigilancia de su personal docente.-

RIESGOS NO ASEGURADOS

CLÁUSULA 4.- Quedan excluidos de este seguro:

- a) - Las consecuencias de las enfermedades de cualquier naturaleza, inclusive las originadas por la picadura de insectos, salvo lo especificado en la cláusula 2.-
- b) - Las lesiones causadas por la acción de los rayos "x" y similares, y de cualquier elemento radioactivo u originados en reacciones nucleares; de las lesiones imputables a esfuerzo, salvo en los casos contemplados en la cláusula 2; de insolación, quemaduras por rayos solares, enfriamiento y demás efectos de las condiciones atmosféricas o ambientales, de psicopatías transitorias o permanentes y de operaciones quirúrgicas o tratamientos; salvo que cualquiera de tales hechos sobrevenga a consecuencia de un accidente cubierto conforme con la cláusula 2 o del tratamiento de las lesiones por el producidas.-
- c) - Los accidentes que el Asegurado o los beneficiarios por acción u omisión provoquen dolosamente o con culpa grave o el Asegurado los sufra en empresa criminal. No obstante quedan cubiertos los actos realizados para precaver el siniestro o atenuar sus consecuencias o por un deber de humanidad generalmente aceptado (Art. 152 y 70L. de S.).-
- d) - Los accidentes causados por vértigos, vahídos, lipotimias, convulsiones o parálisis y los que ocurran por estado de enajenación mental, salvo cuando tales trastornos sean consecuencia de un accidente cubierto conforme a la cláusula 2; o por estado de ebriedad o por estar Asegurado bajo la influencia de estupefacientes o alcaloides.-
- e) - Los accidentes que ocurran mientras el Asegurado toma parte en carreras, ejercicios o juegos atléticos de acrobacia o que tengan por objeto pruebas de carácter excepcional, o mientras participe en viajes o excursiones a regiones o zonas inexploradas.-
- f) - Los accidentes derivados de la navegación aérea no realizada en líneas de transporte



Departamento Asegurador
25 de Mayo 149 - 1er. Piso
4000 - San Miguel de Tucumán
San Miguel de Tucumán - Argentina

TEL.: (0381) 4 507 278 - 148
PBX: (0381) 4 507 100
FAX: (0381) 4 305 922



- aéreo regular.-
g) - Los accidentes derivados del uso de motocicletas y vehículos similares, o de la práctica de deportes que no sean los enumerados en la cláusula 3, o en condiciones distintas a las enunciadas en la misma.-

CLÁUSULA 5.- También quedan excluidos de este seguro:

- a) - Los accidentes causados por hechos de guerra civil o internacional.-
- b) - Los accidentes causados por hechos de: guerrilla, rebellón, terrorismo, motín o tumulto popular, huelga o lock-out, cuando el Asegurador participe como elemento activo.-
- c) - Los accidentes causados por fenómenos sísmicos, inundaciones u otros fenómenos naturales de carácter catastrófico.-
- d) - Los accidentes causados por peleas o agitación estudiantil.-
- e) - Los accidentes causados por agravación del riesgo.-

PERSONAS NO ASEGURADAS

CLÁUSULA 6.- El seguro no ampara a menores de 5 años, o mayores de 65 años ni a los sordos, ciegos miopes con más de diez dioptrías, mutilados, afectados con invalidez superior al 10% según la cláusula 8, paráliticos, epilépticos, toxicómanos, alienados, o aquellos que, en razón de defectos físicos o enfermedades graves que padezcan o de las secuelas que hubiera padecido, consintieran un riesgo de accidente agravado de acuerdo con la cláusula 13.-

MUERTE

CLÁUSULA 7.- Si el accidente causara la muerte, el Asegurador abonará la suma asegurada para este caso. Sin embargo el Asegurador reducirá la prestación prevista para la muerte en los porcentajes tomados en conjunto, que hubiere abonado en concepto de invalidez permanente por éste u otros accidentes ocurridos durante el mismo período anual de vigencia de la póliza.-

En caso de muerte por accidente a menores de 14 años, el Asegurador reconocerá en carácter de indemnización únicamente los gastos de sepelio incurridos, hasta la suma indicada en las condiciones Particulares.

El asegurador deducirá también los importes que hubiere abonado en concepto de invalidez temporaria por el accidente que causó la muerte.- En caso de fallecimiento o de invalidez permanente que dé lugar a la prestación de la suma total asegurada a raíz de uno o varios accidentes cubiertos por la póliza y ocurridos durante su vigencia, quedarán automáticamente sin efecto las restantes coberturas, ganando el Asegurador la totalidad de la prima. En los seguros polianuales, el Asegurador gana la prima de los períodos transcurridos, incluyendo el del siniestro (hasta la prima total cobrada), calculada sobre la base de la tarifa anual.-

INVALIDEZ PERMANENTE



Departamento Asegurador
25 de Mayo 149 - 1er. Piso
4000 - San Miguel de Tucumán
San Miguel de Tucumán - Argentina

TEL.: (0381) 4 507 278 - 148
PBX: (0381) 4 507 100
FAX: (0381) 4 305 922



CIÁUSULA B.- En caso de incapacidad permanente por accidente, el Asegurador pagará el porcentaje que corresponde, hasta la suma máxima estipulada en las Condiciones Particulares, de acuerdo a la naturaleza y gravedad de la lesión sufrida según escala siguiente:

	<u>TOTAL</u>
Estado absoluto o 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 invalidez total y permanente.	100
<u>A) - CABEZA</u>	<u>PARCIAL</u>
Sordera total o incurable de los 2 oídos .	50
Perdida de un ojo o reducción de la mitad de la visión binocular normal.-	40
Sordera total o incurable de un oído.	15
Ablación de la mandíbula inferior.-	50

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

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

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

Por la pérdida de varios miembros u órganos, se sumaran los porcentajes correspondientes a cada miembro u órgano perdido, sin que la indemnización total pueda exceder el 100% de la suma asegurada para invalidez total o permanente.-

Cuando la invalidez así establecida llegue a los 80%, se considerara invalidez total y se abonara por consiguiente íntegramente la suma asegurada.-

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

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

Las invalideces derivadas de accidentes sucesivos ocurridos durante un mismo período anual de la vigencia de la póliza y cubiertos por la misma, serán tomados en conjunto fin de fijar el grado de invalidez a indemnizar por el último accidente.-

La pérdida de miembros u órganos incapacitados antes de cada accidente, solamente será indemnizada en la medida en que constituya una agravación de la invalidez anterior.-

INVALIDEZ TEMPORARIA

Imprenta Caja Popular



Departamento Asegurador
25 de Mayo 149 - 1er. Piso
4000 - San Miguel de Tucumán
San Miguel de Tucumán - Argentina

TEL.: (0381) 4 507 278 - 148
PBX: (0381) 4 507 100
FAX: (0381) 4 305 922



CLÁUSULA 9.- Si el accidente causara una incapacidad temporaria, los gastos de asistencia medica originados a consecuencia de dicho accidente, mientras dure el tratamiento medico, hasta la suma máxima estipulada en las condiciones particulares de esta póliza.

	Der.	Izq.
b) Miembros superiores:		
Pérdida total de un brazo	65	52
Pérdida total de una mano	60	48
Fractura no consolidada de un brazo (Seudo artrosis total)	45	36
Anquilosis del hombro en posición no funcional	30	24
Anquilosis del hombro en posición funcional	25	20
Anquilosis del codo en posición no funcional	25	20
Anquilosis del codo en posición funcional	20	16
Anquilosis de la muñeca en posición no funcional	20	16
Anquilosis de la muñeca en posición funcional	15	12
Pérdida total del pulgar	18	14
Pérdida total del Índice	14	11
Pérdida total del dedo medio	9	7
Pérdida total del anular o el meñique	8	6
C) Miembros Inferiores		
Pérdida total de una pierna		55
Pérdida total de un pie		40
Fractura no consolidada de un muslo (seudo artrosis total)		35
Fractura no consolidada de una pierna (Seudo artrosis total)		30
Fractura no consolidada de una rótula		30
Fractura no consolidada de un pie (Seudo artrosis 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		16
Anquilosis del empeine (garganta del pie) en pos. No funcional		15
Anquilosis del empeine (garganta del pie) en pos. Funcional		8
Acortamiento de un miembro inferior de por lo menos 5 cms.		15
Acortamiento de un miembro inferior de por lo menos 3 cms.		8
Pérdida total del dedo gordo de un pie		8
Pérdida total de otro dedo del pie		4

Los gastos que el asegurador tomará a su cargo serán los honorarios médicos, el costo de Internación, el de los productos farmacéuticos, los gastos ocasionados por cura de urgencia o de primeros auxilios, radiografías y tratamientos especiales prescritos por el facultativo, pero no los gastos por viajes y estadías en balnearios y termas o de convalecencia ni por el suministro de aparatos



Departamento Asegurador
25 de Mayo 149 - 1er. Piso
4000 - San Miguel de Tucumán
San Miguel de Tucumán - Argentina

TEL.: (0381) 4 507 278 - 148
PBX: (0381) 4 507 100
FAX: (0381) 4 305 922



ortopédicos, lentes, medias y fajas de goma, prótesis y obturaciones dentales.-

El Asegurador se hará cargo de los precitados gastos mientras dure el tratamiento médico, hasta la suma especificada en la presente póliza.-

CONCURRENCIA DE INVALIDESES

CLÁUSULA 10.- Cuando a una invalidez temporaria acompañe o sobrevengan una invalidez parcial permanente, la indemnización no podrá ser menor a la suma que corresponde por la invalidez parcial permanente más la que resulte de aplicar el porcentaje de capacidad final conservada al importe total que hubiere correspondido por la invalidez temporaria.-

PLURALIDAD DE SEGUROS

CLÁUSULAS 11.- Si el alumno estuviere cubierto por otro u otros seguros escolares o de accidentes personales, con otros aseguradores, deberá el padre o tutor comunicar sin dilación tal circunstancia a cada Asegurador con indicación de la suma y riesgo asegurado.

RETICENCIA

CLÁUSULA 12.- Toda declaración falsa o reticencia de circunstancias, conocidas por el Asegurado, aún hechas de buena fe, que a juicio de los peritos hubiere impedido el contrato o modificado sus condiciones, si el Asegurador hubiese sido cerciorado del verdadero estado de riesgo, hace nulo el contrato.

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

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

Si la reticencia fuese dolosa o de mala fe, el Asegurado tiene derecho a las primas de los períodos transcurridos y del período en cuyo transcurso invoque la reticencia o falsa declaración (Art. 8 L. de S.) En todos los casos, si el siniestro ocurre durante los plazos para impugnar, el asegurador no adeuda prestación alguna (Art. 9 L. de S.). Cuando el contrato se efectúe por cuenta ajena se juzgará la reticencia por el conocimiento y la conducta del contratante y del Asegurado (Art. 10 L. de s.).-

AGRAVACIÓN O MODIFICACIÓN DEL RIESGO

CLÁUSULA 13.- El asegurado debe 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 L. de S.).-

Se entiende por agravación del riesgo asumido, la que si hubiera existido al tiempo de la



Departamento Asegurador
25 de Mayo 149 - 1er. Piso
4000 - San Miguel de Tucumán
San Miguel de Tucumán - Argentina

TEL.: (0381) 4 507 278 - 148
PBX: (0381) 4 507 100
FAX: (0381) 4 305 922



celebración a juicio de peritos hubiera impedido este contrato o modificados sus condiciones (Art. 37 L. de S.).-

Se consideran agravaciones del riesgo (Art. 132 L. de S.), únicamente las que provengan de las siguientes circunstancias:

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

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

No obstante, cuando la agravación provenga del cambio de la profesión o actividad del Asegurado y si de haber existido ese cambio al tiempo de la celebración, el asegurador hubiera concluido el contrato por una prima mayor, la suma asegurada se reducirá en proporción a la prima pagada.

Esta regla no se aplica a las exclusiones previstas en la Cláusula 4 Inc. G).-

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 periodo de seguro en curso, no mayor de un año, Art. 41 L. de S.-

PAGO DE LA PRIMA

CLAUSULA 14.- La prima es debida 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 L. de S.).-

En el caso que la prima 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.-

FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE

CLAUSULA 15.- El Productor o agente de Seguro, cualquiera sea su vinculación con el Asegurador, autorizado por ésta para la mediación, solo estará facultado con respecto a las operaciones en las cuales interviene para:

- a) - Recibir propuestas de celebración y modificación de contratos de seguro.-
- b) - Entregar los instrumentos emitidos por el Asegurador, referentes a contratos o sus prórrogas.-
- c) - Aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del Asegurador. La firma puede ser facsimilar (Art. 53 L. de S.).-



Departamento Asegurador
25 de Mayo 149 - 1er. Piso
4000 - San Miguel de Tucumán
San Miguel de Tucumán - Argentina

TEL.: (0381) 4 507 278 - 148
PBX: (0381) 4 507 100
FAX: (0381) 4 305 922



CARGAS DEL ASEGURADO O BENEFICIARIO EN CASO DE ACCIDENTE

CLASUSLA 16.- El Asegurado o los beneficiarios comunicarán 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 (art. 46 y 47 L. de S.).-

Desde el momento de hacerse aparentes las lesiones, el accidentado deberá someterse, a su cargo, a un tratamiento médico racional y seguir las indicaciones del facultativo que le asiste; deberá enviar al Asegurador un certificado del médico que aliende al lesionado expresando la 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. El asegurado remitirá al asegurador cada 15 días certificados médicos que informen sobre la evolución de las lesiones y actualicen el pronóstico de curación. Asimismo, el Asegurado deberá someterse al examen de los médicos del Asegurador cada vez que éste lo solicite.

El Asegurado o beneficiario están obligados a suministrar al Asegurador, a su pedido, la información necesaria para verificar el siniestro o la extensión de la prestación a su cargo, la prueba instrumental en cuanto sea razonable que la suministre, y a permitirle al Asegurador las indagaciones necesarias a tales fines (Art. 46 L. de S.), sin perjuicio de la información a que se refiere el párrafo anterior. En especial el Asegurado o los beneficiarios deberán presentar:

- a) - En caso de muerte, la documentación pertinente que haga al derecho de los reclamos.-
- b) - En caso de invalidez permanente, la documentación pertinente que incluya el alta y los certificados que acrediten el grado de invalidez definitiva.-
- c) - En caso de invalidez temporaria, la documentación pertinente, que incluirá el alta definitiva.-

CLAUSULA 17.- En caso de fallecimiento del Asegurado, el Asegurador se reserva el derecho de exigir la autopsia o la exhumación de cadáver para establecer las causas de muerte, debiendo los beneficiarios prestar su conformidad y su concurso para la obtención de las correspondientes autorizaciones para realizarlas.- la autopsia o exhumación deberá efectuarse con citación de los beneficiarios, los que podrán designar un médico para representarlos. Todos los gastos que ellas motiven serán por cuenta del Asegurador, excepto los derivados del nombramiento del médico representantes de los beneficiarios.-

VALUACION DE LOS PERITOS

CLÁUSULA 18.- Si no hubiera acuerdo entre las partes, las consecuencias indemnizadas del accidente serán determinadas por dos médicos designados por cada parte, los que deberá elegir dentro de los 8 días de su designación a un tercero facultativo para el caso de divergencia.-

Los médicos designados por las partes deberán presentar su informe dentro de los 30 días y en caso de divergencia, el tercero deberá expedirse dentro del plazo de 15 días.-



Departamento Asegurador
25 de Mayo 149 - 1er. Pls
4000 • San Miguel de Tucumán
San Miguel de Tucumán - Argentina

TEL.: (0381) 4 507 278 - 148
PBX: (0381) 4 507 100
FAX: (0381) 4 305 922



Si una de las partes omitiere designar médico dentro del oclavo día de requerido por la otra, o si el tercer facultativo no fuera electo dentro del plazo establecido en el apartado anterior, la parte mas diligente podrá requerir su nombramiento a la Secretaría de Estado de Salud pública de la Nación.-

Los honorarios y gastos de los médicos de las partes serán a su respectivo cargo y los del tercero serán pagados por la parte cuyas pretensiones se alejen más del dictamen definitivo, salvo en el caso de equidistancia, en el que se pagará por mitades entre las partes (Art.57 última parte L. de S.).-

CUMPLIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL ASEGURADOR

CLÁUSULA 19.- El pago se hará dentro de los 15 días de notificado el siniestro o de cumplidos los requisitos a que se refieren las cláusulas 16 y 17 de estas Condiciones Generales, el que sea posterior.-

Cuando el Asegurador hubiere reconocido el derecho, pero aún no estuviera establecido el grado de invalidez permanente, el Asegurado podrá reclamar un pago a cuenta del 50% de la prestación estimada por el Asegurador. A más tardar dentro de los 18 meses de ocurrido el accidente se ajustará y liquidará definitivamente la prestación según la invalidez resultante en ese momento.-

En caso de invalidez temporaria y mientras no se dé el alta definitiva se pagará al Asegurado, a su pedido, la renta diaria correspondiente en forma mensual.-

En caso de viaje aéreo del Asegurado, si no se tuvieran noticias del avión por un periodo no inferior a dos meses, el Asegurador hará efectivo el pago de la indemnización establecida en la presente póliza para el caso de muerte. Si apareciera el Asegurado o se tuvieran noticias ciertas de él, el Asegurado podrá hacer valer sobre tales sumas, las prestaciones a que eventualmente tenga derecho en el caso de que hubiera sufrido accidentes resarcibles cubiertos por la presente póliza.-

CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS

CLÁUSULA 20.- El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas al Asegurado por la Ley de Seguros (salvo que se hayan previsto a 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 al régimen previsto en el art. 36 de la Ley de Seguros.-

RESCISION UNILATERAL

CLÁUSULA 21.- Cualquiera de las partes tiene derecho a rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el Asegurador, ejerza este derecho, dará un préaviso no menor de quince días. Cuando lo ejerza el Asegurado, la rescision se producirá desde la fecha en que notifique fehacientemente esa decisión.-

Cuando el seguro rija de doce a doce horas, la rescisión se computará desde la hora doce

Imprenta Caja Popular



▪ Departamento Asegurador
25 de Mayo 149 - 1er. Piso
4000 - San Miguel de Tucumán
San Miguel de Tucumán - Argentina

▪ TEL.: (0381) 4 507 278 - 148
PBX: (0381) 4 507 100
FAX: (0381) 4 305 922



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 Asegurado opta por la rescisión, al Asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido, según tarifas a corto plazo. (Art. 18 párrafo segundo L. de S.)-

En caso de rescindirse el contrato después de haber ocurrido durante su vigencia, uno o varios accidentes cubiertos por el seguro que den lugar a la presentación por invalidez permanente o parcial, el cálculo de la prima total a devolver se hará previa deducción del porcentaje de invalidez permanente reconocida.

DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES

CLÁUSULA 22.- El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas por la Ley de Seguros o en el presente contrato, es el último declarado (Arts. 15 y 16 L de S.)

COMPUTOS Y PLAZOS

CLÁUSULA 23.- Todos los plazos de días indicados en la presente póliza se computan corridos, salvo disposición expresa en contrario.-

CLÁUSULA 24.- Las acciones fundadas en el presente contrato prescriben en el plazo de un año, computado 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 la indemnización (Art. 58 L de S.)-

PRORROGA DE JURISDICCIÓN

CLÁUSULA 25.- Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato, se sustanciará ante los jueces competentes de la Ciudad cabecera de la circunscripción judicial del domicilio del Asegurado siempre que sea dentro de los límites del país.-

Sin perjuicio de ello, el Asegurado o sus beneficiarios, podrán 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 relativa al cobro de las primas.-

**ACCIDENTES PERSONALES
SEGURO ESCOLAR
CLAUSULAS ADICIONALES**



Departamento Asegurador
25 de Mayo 149 - 1er. Piso
4000 - San Miguel de Tucumán
San Miguel de Tucumán - Argentina

TEL.: (0381) 4 507 278 - 148
PBX: (0381) 4 507 100
FAX: (0381) 4 305 922



- 1) - Los valores que se reconocen a los fines del reintegro por atención médica serán los acordados entre la Caja Popular de Tucumán y la Asociación de Clínicas y sanatorios.-
- 2) - Se establece la libre elección de profesionales entre quienes hayan suscripto el contrato para lo cual se incorpora el listado de los centros asistenciales. Se adjuntan anexo.-
- 3) - Se reconocerá el 100% de los tratamientos odontológicos por causa de accidentes, en los valores consignados por acuerdo entre el Círculo Odontológico y esta Caja Popular de Tucumán, en similares condiciones a lo consignado por la Cláusula Adicional 2.-
- 4) - No se reconocerá los siguientes gastos:
 - a) - originados por tratamiento no convencionales.-
 - b) - Por cama de acompañantes.-
 - c) - Por estadía en balnearios y centros termales.-
 - d) - Por doble atención a causa de desacuerdo médico.-
 - e) - Los gastos expresamente excluidos en las Condiciones Generales.-
- 5) - Contrariamente a lo indicado en las Condiciones Generales, se amplía la cobertura por Primeros Auxilio en las urgencias por enfermedades No originadas por accidentes. Se deja expresamente consignado que la presente Cláusula comprende solamente coberturas de urgencias.-
- 6) - Contrariamente a lo consignado en las Condiciones Generales del contrato de Seguro Escolar NO se establece límite de edad.-
- 7) - Contrariamente a lo establecido en la Cláusula 9 de las Condiciones Generales, los gastos asistenciales por incapacidad temporaria originada a consecuencia de un accidente cubierto serán solventados por el Asegurador mientras dure el tratamiento médico y hasta la finalización de la correspondiente patología, siempre en los términos y alcances del segundo párrafo de dicha Cláusula.-
- 8) - Contrariamente a lo expresado en la Cláusula 4-g) solo serán reconocidos los Accidentes cuando el Asegurado usare este medio de transporte en las condiciones establecidas por las normas municipales (casco, velocidad, reglamentada, normas de tránsito etc.), con un límite en la asistencia médica y farmacéutica de hasta \$10.000.- (diez mil).-
- 9) - Contrariamente a lo estipulado en el segundo párrafo de la Cláusula 7 de las Condiciones Generales en caso de muerte por accidente de menores de 14 años el Asegurador indemnizará hasta la suma indicada en las Condiciones Particulares.-