

SEGURO DE COMBINADO FAMILIAR CONDICIONES GENERALES

1. Preminencia Normativa

En caso de discordancia entre El Frente de Póliza, Específicas y Generales que conforman la presente póliza, predominarán en el orden mencionado.

Si el texto de la póliza difiriera del contenido de la Propuesta, las diferencias se considerarán aceptadas por el Tomador si no reclamara dentro de los treinta (30) días de haber recibido la póliza.

La expresión "ESTA PÓLIZA" significará a los fines de este contrato dicho conjunto de elementos. Cualquier palabra o expresión a la que se le haya dado un sentido específico en esta póliza conservará idéntico alcance cada vez que en ella se la utilice, salvo especificación en contrario.

2. Riesgos Cubiertos

De acuerdo con estas Condiciones Generales y demás condiciones y cláusulas contenidas en esta póliza, según el Esquema de Coberturas indicado en el frente de póliza y dentro de los límites indicados en El Frente de Póliza, la Compañía se obliga a cubrir los riesgos descritos en las distintas secciones que integran esta póliza.

3. Exclusiones Generales

La Compañía no responderá por los daños o pérdidas previstos en la presente cobertura cuando resultaren de:

- terremoto, meteorito, maremotos, erupción volcánica; tornado, vendaval o granizo;
- radiación o reacción nuclear o contaminación radioactiva, cualquiera fuera la causa;
- requisa, incautación o confiscación por autoridad o fuerza pública o en su nombre, en forma directa o indirecta;
- guerra civil o internacional, rebelión, sedición o motín, guerrilla o terrorismo, tumulto popular. Los siniestros ocurridos en tales circunstancias se presumen consecuencia de ellas, salvo prueba en contrario por parte del Asegurado.

4. Objeto del Seguro

4.1. Bienes asegurados: Definiciones

La Compañía cubre los bienes muebles e inmuebles que se indican en el frente de esta póliza y cuya denominación genérica tiene el alcance que se le asigna a continuación:

- Edificios y Construcciones: adheridas al suelo en forma permanente. Se considerarán comprendidas las instalaciones fijas complementarias que sean propiedad del dueño del edificio o construcción.
- Contenido (mobiliario): conjunto de cosas muebles, ropas, enseres domésticos o de uso personal, provisiones y otros efectos personales que se encuentren en la vivienda del Asegurado y sean propiedad de éste, de sus familiares o de las personas que en él convivan o del personal a su servicio, excluyéndose los aparatos o equipos electrónicos.
- Mejoras: edificios o construcción incorporados al predio del riesgo Asegurado en forma definitiva.

4.2. Bienes con valor limitado

La Compañía responderá hasta el porcentaje de la Suma Asegurada o hasta el importe indicado en El Frente de Póliza por cada uno de los bienes que se enumeran a continuación, salvo que constituyan una colección, en cuyo caso el límite se aplicará a su conjunto:

Medallas, alhajas, plata labrada, relojes, cuadros, estatuas, armas, encajes, casimires, tapices, y en general, cualquier otro objeto artístico, científico o de colección, móvil o fijo, de valor excepcional por su antigüedad o su procedencia.

4.3 Bienes no asegurados

Quedan excluidos de la cobertura de este seguro: moneda (papel o metálico), oro, plata y otros metales preciosos, perlas y piedras preciosas no engarzadas, manuscritos y documentos, papeles de comercio, títulos, acciones, bonos y otros valores mobiliarios, patrones, clisés, matrices, modelos y moldes, croquis, dibujos y planos técnicos, explosivos, vehículos que requieran licencia para circular, bienes asegurados específicamente mediante otras pólizas de otros ramos que cubran los riesgos de Incendio o Robo.

5. Monto del Resarcimiento

El monto del resarcimiento se calculará de la siguiente manera:

5.1. Edificios o construcciones y mejoras

En caso de destrucción total, el valor del resarcimiento será el que corresponde al costo de reconstrucción o reposición con reinstalación de los bienes dañados por otros nuevos de idénticas características, rendimiento, eficiencia y/o costos de operación. Si el Asegurado sustituyere esos bienes por otros con mejoras tecnológicas, quedará a su cargo el valor en que se evalúen esas mejoras.

En caso de daño parcial, el valor del resarcimiento será el que corresponda al costo de la reconstrucción, reparación o reposición con reinstalación. Si el Asegurado introdujera mejoras tecnológicas relativas a los bienes dañados o si el costo de la reconstrucción, reparación o reposición con reinstalación excediere el que correspondiere en caso de destrucción total, el mayor costo resultante quedará a cargo del Asegurado.

La determinación del resarcimiento se efectuará individualmente para cada uno de los bienes dañados, no admitiéndose compensaciones entre los mismos.

Cuando tratándose de instalaciones, mejoras y otros efectos, no fuera factible la valuación individual de cada unidad afectada, se determinará en conjunto para todos los bienes del mismo género y destino. En todos los casos se deducirá el valor residual de los objetos, entendiéndose por tal el valor de venta en el mercado de los bienes residuales.

El monto del resarcimiento establecido en los párrafos anteriores no podrá superar las Sumas Aseguradas que correspondan a cada ítem, que figuran en El Frente de Póliza.

5.2. Instalaciones, mobiliario y otros efectos

El valor al tiempo del siniestro estará dado por su valor de reposición. Cuando el objeto no se fabrique más en la época del siniestro, se tomará el valor de venta de un modelo similar en similares condiciones de uso, antigüedad y estado. El Asegurador se reserva el derecho de sustituir el pago en efectivo por el reemplazo del bien o su reparación, siempre que sea equivalente y tenga iguales características y condiciones a su estado inmediato anterior al siniestro.

6. 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 esa 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 a corto plazo.

7. 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.

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.

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.

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 de conocida la agravación y con un preaviso de siete días. Se aplicará el Art. 39 de la Ley de Seguros si el riesgo no se hubiera asumido según las prácticas comerciales del Asegurador.

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.

8. 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 concurrencia de la indemnización debida.

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.

9. 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.

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.

10. 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 El Frente de Póliza.

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.

11. Plazo para Pronunciarse sobre el Derecho del Asegurado.

El Asegurador debe pronunciarse acerca del derecho del Asegurado y la determinación del monto de la indemnización dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria a que se refiere la Cláusula precedente. La omisión de pronunciarse importa aceptación del reclamo del Asegurado.

12. Vencimiento de la Obligación del Asegurador.

El crédito del Asegurado se pagará dentro de los quince (15) días de la aceptación de la indemnización ofrecida. Vencido el plazo de la cláusula precedente sin que el Asegurador se pronunciase sobre el monto ofrecido, pagará la indemnización pretendida por el Asegurado dentro de los quince (15) días de finalizado el plazo para pronunciarse sobre el derecho del Asegurado.

13. Caducidad por Incumplimiento de Obligaciones y Cargas.

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 Art. 36 de la Ley de Seguros.

14. 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.

15. 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.

16. 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.

17. 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.

18. 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.

19. 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 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.

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 Tomador y/o Asegurado al verdadero estado del riesgo.

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.

En todos los casos, si el siniestro ocurre durante el plazo para impugnar, el Asegurador no adeuda prestación alguna.

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).

21. Cómputo de los Plazos.

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

22. Jurisdicción.

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

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

**ANEXO I – EXCLUSIONES A LA COBERTURA
CONDICIONES GENERALES**

Artículo 3 - Exclusiones

La Compañía no responderá por los daños o pérdidas previstos en la presente cobertura cuando resultaren de:

- a. terremoto, meteorito, maremotos, erupción volcánica; tornado, vendaval o granizo;
- b. radiación o reacción nuclear o contaminación radioactiva, cualquiera fuera la causa;
- c. requisita, incautación o confiscación por autoridad o fuerza pública o en su nombre, en forma directa o indirecta;
- d. guerra civil o internacional, rebelión, sedición o motín, guerrilla o terrorismo, tumulto popular. Los siniestros ocurridos en tales circunstancias se presumen consecuencia de ellas, salvo prueba en contrario por parte del Asegurado.