

SEGURO DE VIDA COLECTIVO

Empresas

CLÁUSULA ADICIONAL N°31 ENFERMEDAD PROLONGADA

Art. 1: DEFINICION

Cuando la muerte del Asegurado se produzca como consecuencia de una enfermedad prolongada que haya requerido la internación sanatorial continua del causante durante el tiempo inmediato anterior al fallecimiento, el Asegurador abonará a los beneficiarios designados el beneficio convenido en esta Cláusula Adicional. Este beneficio adicional procederá siempre que la internación previa a la muerte del Asegurado haya tenido 10 (diez) días de duración continuada, como mínimo.

Art. 2: BENEFICIO CONVENIDO

El beneficio convenido bajo esta Cláusula adicional consiste en el pago de un valor equivalente al 10/100 (uno por mil) del Capital Asegurado el Beneficio por Muerte de las Condiciones Generales por cada día de internación, incluyendo los días correspondientes al plazo mínimo de internación exigido por el artículo 1 precedente, y hasta la suma máxima del 50% de dicho capital.

Art. 3: EXCLUSIONES DE COBERTURA

En ningún caso será procedente el beneficio otorgado por esta Cláusula Adicional, si no fuera procedente el pago del beneficio por muerte previsto en las Condiciones Generales de la póliza.

Asimismo, se excluyen expresamente de esta cobertura las internaciones originadas como consecuencia de un accidente sufrido por el Asegurado.

Art. 4: LIQUIDACIÓN DEL SINIESTRO

Adicionalmente a lo dispuesto en el Artículo 9 de las Condiciones Generales, para el pago del beneficio previsto en esta Cláusula Adicional, los beneficiarios deberán suministrar a la Compañía pruebas sobre la duración y las causas de la internación.

Art. 5: VALUACIÓN POR PERITOS

En caso de sobrevenir alguna diferencia sobre la existencia de un siniestro amparado sobre esta cláusula, la misma será sometida a la decisión de peritos médicos nombrados uno por cada parte dentro de los ocho (8) días, quienes antes de desempeñar su cometido, designarán un tercero para que decida en caso de desacuerdo.

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

Si una de las partes omitiese designar médico dentro del octavo día de requerido por la otra o si el tercer facultativo no fuese electo en el plazo establecido en el párrafo anterior, este nombramiento se realizará de conformidad con los artículos 773 y 743 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación

Los honorarios y gastos de los médicos de las partes estarán a su respectivo cargo y los del tercero serán pagados por la parte cuyas pretensiones se alejen más del dictamen definitivo, salvo el caso de equidistancia en que será abonado por las partes en igual proporción.

Art. 6 TERMINACIÓN DE LA COBERTURA

Adicionalmente a lo dispuesto en las Condiciones Generales, la cobertura prevista en esta cláusula cesará a partir de la fecha en que el Asegurado cumpla sesenta y cinco (65) años de edad.

Art. 7 CARÁCTER DEL BENEFICIO

Este beneficio se liquidará en forma adicional e independiente de los demás beneficios previstos en la póliza.

Art. 8: CONDICIONES GENERALES

Esta cláusula amplía las condiciones de la póliza a la cual esta adherida y de la que se considera parte integrante, participando de la totalidad de su normativa, en cuanto no esté modificada por el contenido de la presente.

COPIA NO NEGOCIABLE