

ZURICH EAGLE STAR es la denominación comercial de
EAGLE STAR (INTERNATIONAL LIFE) LIMITED,
SUCURSAL DE ARGENTINA

Av. Alicia Moreau de Justo 170 Piso 1° (C1107AAD) Buenos Aires Argentina
Cerrito 1010 (C1010AAV) Buenos Aires Argentina (a partir de diciembre de 2000)

EAGLE STAR (INTERNATIONAL LIFE) LIMITED, SUCURSAL DE ARGENTINA (“la Compañía”) ha otorgado la Póliza descrita en las Condiciones Particulares, que se refieren expresamente a las Condiciones Generales.

La Compañía otorgará el/los Beneficio/s descripto/s en las Condiciones Particulares, sujeto al pago de las Primas especificadas en las mismas, y en las Condiciones Generales.

El contrato está constituido por esta Póliza, la Solicitud, y toda otra declaración y aseveración presentada y firmada por el Tomador de la Póliza o por el Asegurado, en conexión con esta Póliza. Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el Tomador de la Póliza y/o Asegurado, aun hechas de buena fe, que a juicio de peritos hubiera impedido el contrato o modificado sus condiciones, si la Compañía hubiera sido cerciorada del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato. En tal caso el Tomador de la Póliza tendrá derecho, si lo hubiera, al Valor de Rescate de la Póliza.

INDICE

Sección Página

DETERMINACION DE BENEFICIOS

1. La Cuenta Individual	6
2. Los Fondos	6
3. Información a los Asegurados	7

FONDOS MUTUOS

1. Las Unidades	7
2. Asignación de Unidades	7
3. Deducciones al Fondo Mutuo	8
4. Valuación del Fondo Mutuo	8
5. Precios de las Unidades	9
6. Cancelación Diferida de las Unidades	9

FONDOS DE ACUMULACION GARANTIZADA

1. Cuenta de Acumulación Garantizada	10
2. Dividendo Provisorio	10
3. Dividendo Declarado	10
4. Dividendo Excedente	11
5. Rendimiento Garantizado de la Inversión	11

CARGOS

1. Cargo Operativo	12
2. Cargo de Recuperación de Gastos	13
3. Período de Asignación Inicial de Primas	13
4. Cargo de Administración de Póliza	13
5. Cargo por Cobranza Mensual de Primas	14

PRIMAS

1. Forma de Pago	14
2. Incremento de las Primas Regulares	14
3. Incremento Automático de las Primas Regulares	15
4. Período de Asignación Inicial de Primas sobre los Incrementos de las Primas Regulares	15
5. Reducción de las Primas Regulares	15
6. Variaciones de las Primas Regulares	15
7. Primas Unicas Adicionales	16
8. Aprobación de la Compañía	16
9. Falta de Pago de las Primas	16
10. Suspensión del Pago de Primas	16
11. Póliza Saldada	17

BENEFICIOS Y OPCIONES

1. Opciones a la Fecha de Vencimiento	17
2. Modificación de la Fecha de Vencimiento	19
3. Valor de la Póliza	19
4. Modificación de la Estrategia de Inversión	19
5. Valor de Rescate	21
6. Opción de Renta	22
7. Opción de Préstamos	22

INDICE

Sección Página

SUMA PAGADERA EN CASO DE FALLECIMIENTO

1. Monto a Pagar	23
2. Costo de la Suma Asegurada Básica por Fallecimiento	23
3. Condiciones de Pago	24

BENEFICIOS ADICIONALES

1. Tipo de Beneficios	25
2. Variación de los Beneficios Adicionales Existentes	25
3. Costo de los Beneficios Adicionales	26
4. Beneficio Adicional por Fallecimiento	27
5. Beneficio de Exención de Pago de Primas	28
6. Beneficio por Hospitalización	29
7. Beneficio por Invalidez Total y Permanente	33
8. Beneficio por Pérdida de Miembros	34

BENEFICIARIOS

1. Designación del Beneficiario	35
2. Derechos del Tomador de la Póliza	36
3. Pago al Beneficiario	36

DISPOSICIONES GENERALES

1. Interés Pagadero en Caso de Fallecimiento	37
2. Eventos que Pueden Afectar la Póliza	37
3. Riesgos Activos de Guerra	37
4. Riesgos Pasivos de Guerra	38
5. Notificaciones a la Compañía	39
6. Incontestabilidad	39
7. Fecha de Nacimiento Incorrecta del Asegurado	39
8. Personas No Asegurables	39
9. Duplicado de Póliza y Copia	39
10. Facultades del Productor o Agente	40
11. Moneda	40
12. Impuestos, Tasas y Contribuciones	40
13. Ley e Interpretación	41

DETERMINACION DE BENEFICIOS

1 LA CUENTA INDIVIDUAL

Para determinar los beneficios bajo esta Póliza, la Compañía abrirá una cuenta (“Cuenta Individual”) a beneficio del Tomador de la Póliza. La Cuenta Individual se subdivide en una o más Cuenta/s Mutua/s y/o Cuenta/s de Acumulación Garantizada, cada una de las cuales representará una participación de un Fondo determinado.

2 LOS FONDOS

A Cada uno de los Fondos será un fondo identificable y la Compañía asignará activos a cada fondo por separado. Cada fondo será un Fondo Mutuo o un Fondo de Acumulación Garantizada.

Si se lo solicita por escrito, la Compañía proveerá mayores detalles sobre los Fondos.

B Cada Fondo Mutuo se dividirá en Unidades de una o varias categorías. Toda suma bajo esta Póliza, a ser determinada con referencia a un Fondo Mutuo, será calculada como el saldo corriente de la Cuenta Mutua con respecto al Fondo Mutuo; este importe será equivalente a la cantidad de Unidades del Fondo Mutuo mencionado asignada a la Cuenta Mutua, multiplicada por el precio de las unidades correspondientes, según se especifica en la Condición **5** de la sección titulada “Fondos Mutuos”.

C Todo beneficio bajo esta Póliza, a ser determinado con referencia a un Fondo de Acumulación Garantizada, será calculado como el saldo corriente de la Cuenta de Acumulación Garantizada con respecto al Fondo de Acumulación Garantizada.

D La Compañía se reserva el derecho de modificar la cantidad y la naturaleza de los Fondos.

E La Compañía puede modificar los activos de los Fondos a su entera discreción.

F El rendimiento de todo Fondo Mutuo se sumará al capital del Fondo mencionado, y el rendimiento de todo Fondo de Acumulación Garantizada será acreditado como Dividendos, de acuerdo con las condiciones pertinentes a los Fondos de Acumulación Garantizada.

G Las Cuentas de Acumulación Garantizadas y Mutuas no participan en las utilidades de la Compañía.

3 INFORMACION A LOS ASEGURADOS

Anualmente, la Compañía proveerá al Tomador de la Póliza de un Estado de Cuenta el cual, como mínimo, contendrá la siguiente información: período de la información, moneda de inversión, estrategia de inversión al cierre, valor de las unidades al cierre, beneficios adicionales en vigor, unidades y/o dividendos asignados en el período por fondo, cargos cobrados en unidades en el período por fondo y valor de la Cuenta Individual al cierre.

FONDOS MUTUOS

1 LAS UNIDADES

A Cada Fondo Mutuo estará dividido en Unidades de una o más categorías. La Compañía puede subdividir o consolidar Unidades de cualquier Fondo Mutuo, en caso de considerarlo necesario. Todas las Unidades de la misma categoría de un Fondo Mutuo tendrán el mismo valor.

B Al crearse nuevas Unidades en un Fondo Mutuo, la Compañía agregará activos de valor equivalente a esas nuevas Unidades. No habrá disminución de activos de Fondo Mutuo alguno, excepto en los casos previstos en las Condiciones **3** y **4** de esta sección. Toda otra disminución de activos irá acompañada de una cancelación de Unidades de valor equivalente.

C La referencia en esta Póliza a la asignación o cancelación de Unidades también comprende la referencia a partes de Unidades.

2 ASIGNACION DE UNIDADES

A En la Fecha de Asignación correspondiente, las Unidades serán asignadas a las Cuentas Mutuas en lo que respecta a cada prima vencida y pagada según los términos y condiciones de la Póliza. El número de Unidades asignadas será determinado por medio de la multiplicación de la prima correspondiente por el porcentaje de Prima Asignada a la Cuenta Individual (indicado en las Condiciones Particulares). Al importe resultante se lo dividirá por el Precio de Venta Vigente en la Fecha de Asignación correspondiente.

B En el punto **A** que antecede, la prima correspondiente será la Prima Básica que se pagará en la Frecuencia de Pago (la Prima Básica y la Frecuencia de Pago figurarán en las Condiciones Particulares). La prima correspondiente será asignada entre los Fondos conforme a las instrucciones vigentes del Tomador de la Póliza.

C En el punto **A** que antecede, el Precio de Venta Vigente es el Precio

de Venta basado en la Valuación del Fondo inmediatamente anterior a la Fecha de Asignación correspondiente, y la Fecha de Asignación correspondiente a cada prima es el día siguiente a la recepción de la prima por la Compañía.

D La cantidad de Unidades asignadas de cualquier Fondo Mutuo será redondeada en no más de una milésima parte de una Unidad.

E El único propósito de la Asignación de Unidades es la determinación de los beneficios emergentes de esta Póliza. El Tomador de la Póliza, al igual que toda otra persona que se beneficie con la misma, no tendrá interés directo en las inversiones de los Fondos Mutuos ni en las Unidades descriptas en esta Póliza.

3 DEDUCCIONES AL FONDO MUTUO

En cada Valuación del Fondo Mutuo, la Compañía deducirá de cada Fondo Mutuo los montos que corresponden a los siguientes conceptos:

A Toda obligación, gasto, impuesto, derecho, gravamen u otros cargos a pagar con respecto a los activos del Fondo Mutuo o que afecten a la Compañía con referencia al Fondo, así como otros cargos a pagar incurridos por la compra, venta, valuación y mantenimiento de las inversiones del Fondo.

B El Cargo Operativo, según se especifica en la Condición **1** de la sección titulada “Cargos”.

4 VALUACION DEL FONDO MUTUO

A Los activos de cada Fondo Mutuo serán valuados por la Compañía como mínimo una vez al mes.

B La valuación determinará con respecto a cada Fondo Mutuo:

(i) el Valor Máximo: calculado sumando el valor de cada activo del Fondo Mutuo al precio de compra de mercado, incrementado por todo impuesto u otro gasto que corresponda;

(ii) el Valor Mínimo: calculado sumando el valor de cada activo del Fondo Mutuo al precio de venta de mercado, reducido por todo impuesto u otro gasto que corresponda.

C Los valores Máximo y Mínimo tomarán en cuenta todo dinero en efectivo no invertido y todo rendimiento devengado, así como toda asignación y previsión que la Compañía considere apropiadas.

D El valor de los títulos cotizados en bolsas de valores será el de las cotizaciones respectivas (y en el caso de títulos con cotización en más de una bolsa de valores, la Compañía decidirá cuál es la más apropiada).

E El valor de los activos en cartera en planes de inversiones colectivos será establecido conforme con su valor de cotización, ajustado por todo descuento y comisión a disposición de la Compañía.

F El valor de los inmuebles será objeto de valuaciones periódicas por un tasador independiente, designado por la Compañía.

5 PRECIOS DE LAS UNIDADES

A Cada Unidad de un Fondo Mutuo tendrá un Precio de Compra y un Precio de Venta.

B El Precio de Compra de las Unidades será determinado por la Compañía y no excederá el importe calculado de la siguiente manera:

El Valor Máximo del Fondo Mutuo dividido por la cantidad de Unidades del Fondo Mutuo y multiplicado por 100/93.

El valor obtenido será redondeado hacia arriba en no más del 1%.

C El Precio de Venta de las Unidades será determinado por la Compañía y no será inferior al importe calculado de la siguiente manera:

El Valor Mínimo del Fondo Mutuo dividido por la cantidad de Unidades en el Fondo Mutuo.

El valor obtenido será redondeado hacia abajo en no más del 1%.

D Todos los redondeos efectuados en concepto de creación o cancelación de Unidades se acreditarán a la Compañía.

6 CANCELACION DIFERIDA DE LAS UNIDADES

Excepto en el caso de pago de la Suma Asegurada Básica por Fallecimiento y los Beneficios Adicionales pagaderos por fallecimiento del Asegurado, la Compañía se reserva el derecho de diferir por un período de hasta seis meses la cancelación de las Unidades de todo Fondo Mutuo en el que haya activos (ya sea en forma conjunta con otros activos o en forma independiente) cuyo valor dependa directa o indirectamente del valor de inmuebles. En otros casos, la cancelación podrá diferirse hasta un mes.

Si el pago bajo la presente disposición se difiere, los Precios de las Unidades que se aplican a las transacciones serán los determinados por la Valuación del Fondo en la fecha de cancelación.

FONDOS DE ACUMULACION GARANTIZADA

1 CUENTA DE ACUMULACION GARANTIZADA

A Las Cuentas de Acumulación Garantizada serán mantenidas exclusivamente a los fines de determinar los beneficios emergentes de esta Póliza. El Tomador de la Póliza, al igual que toda otra persona que se beneficie con la misma, no tendrá interés directo en las inversiones de los Fondos de Acumulación Garantizada.

B La correspondiente prima pagada, multiplicada por el porcentaje de la Prima Asignada a la Cuenta Individual (indicado en las Condiciones Particulares) será acreditada a la/s Cuenta/s de Acumulación Garantizada. La Fecha de Asignación correspondiente será la determinada conforme a la Condición **2 C** de la sección titulada “Fondos Mutuos”.

C En el punto **B** que antecede, la prima correspondiente será la Prima Básica que se pagará en la Frecuencia de Pago (la Prima Básica y la Frecuencia de Pago figurarán en las Condiciones Particulares). La prima correspondiente será asignada entre los Fondos conforme a las instrucciones vigentes del Tomador de la Póliza.

D La Compañía se reserva el derecho de oportunamente imponer un límite sobre el monto máximo que puede ser invertido en cualquier momento en la Cuenta de Acumulación Garantizada.

2 DIVIDENDO PROVISORIO

La tasa de Dividendo Provisorio para cada año calendario será determinada por la Compañía en base al rendimiento financiero de las inversiones previstas para el año calendario correspondiente, de acuerdo con la metodología aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación.

Al final de cada mes, la tasa de Dividendo Provisorio será repartida y asignada por la Compañía a cada Cuenta de Acumulación Garantizada en concepto de Dividendo Provisorio mensual.

3 DIVIDENDO DECLARADO

Los Dividendos Declarados para cada Cuenta de Acumulación Garantizada representarán no menos del 90% del rendimiento finan-

ciero de las inversiones asignadas al Fondo de Acumulación correspondiente, tal como lo determine la Compañía, de acuerdo con la metodología aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación.

4 **DIVIDENDO EXCEDENTE**

Si para cualquier Cuenta de Acumulación Garantizada, la tasa de Dividendo Declarado excede a la tasa de Dividendo Provisorio para ese año, la Compañía acreditará un Dividendo Excedente a la Cuenta de Acumulación Garantizada.

El Dividendo Excedente acreditado en la Cuenta de Acumulación Garantizada será igual al monto total del Dividendo Provisorio (una vez descontado el Cargo Operativo especificado en la Condición **1** de la sección titulada “Cargos”) acreditado en la Cuenta de Acumulación Garantizada durante el año calendario precedente dividido por la tasa de Dividendo Provisorio (una vez descontado el Cargo Operativo especificado en la Condición **1** de la sección titulada “Cargos”), y el resultado multiplicado por el excedente de la tasa de Dividendo Declarado con respecto a la tasa de Dividendo Provisorio.

En caso que con relación a alguna Cuenta de Acumulación Garantizada, la tasa de Dividendo Declarado no excediera la tasa de Dividendo Provisorio, no se acreditará un Dividendo Excedente a tal Cuenta de Acumulación Garantizada.

5 **RENDIMIENTO GARANTIZADO DE LA INVERSION**

La Compañía garantiza que el monto de toda Cuenta de Acumulación Garantizada no será inferior al monto de la Cuenta de Acumulación Garantizada a la Fecha de Vencimiento de la Póliza o la Fecha de Fallecimiento del Asegurado calculado sobre la base que el agregado de los Dividendos Provisorios y Excedentes hubiera sido acreditado a razón de:

- (i) con respecto a la parte de la Cuenta de Acumulación Garantizada proveniente de Primas Regulares que comiencen en la Fecha de Vigencia de la Póliza o la Prima Unica pagada con vencimiento en la Fecha de Vigencia de la Póliza, el Rendimiento Garantizado de la Inversión en la moneda correspondiente, especificado en las Condiciones Particulares;
- (ii) con respecto a la parte de la Cuenta de Acumulación Garantizada proveniente de incrementos de las Primas Regulares y/o pagos de Primas Unicas Adicionales, el Rendimiento Garantizado de la Inversión en la moneda correspondiente que se aplicaría a una nueva Póliza similar a pagar mediante Primas

Regulares que comenzaran en la fecha de vencimiento del incremento de las Primas Regulares o con el pago de la Prima Unica Adicional;

(iii) con respecto a la parte de la Cuenta de Acumulación Garantizada proveniente de un monto cambiado (tal como se define en la Condición **4 A** de la sección titulada “Beneficios y Opciones”) a la Cuenta de Acumulación Garantizada, el Rendimiento Garantizado de la Inversión que correspondería si el monto cambiado fuera considerado como una Prima Unica Adicional pagada en la fecha del cambio.

Los Rendimientos Garantizados de la Inversión, que figuran en las Condiciones Particulares, se aplican únicamente con respecto al primer período de acumulación de diez años de esta Póliza. La Compañía declarará nuevas tasas de Rendimiento Garantizado de la Inversión en el décimo Aniversario de la Póliza y en cada décimo Aniversario subsiguiente.

Si el Tomador de la Póliza ha elegido cambiar la Fecha de Vencimiento de la Póliza de acuerdo con la Condición **2** de la sección titulada “Beneficios y Opciones” a una fecha posterior, los Rendimientos Garantizados de la Inversión no serán de aplicación para el período posterior a la Fecha de Vencimiento original.

CARGOS

1 CARGO OPERATIVO

A El Cargo Operativo correspondiente a los Fondos Mutuos será del 1,5% del Valor Máximo de cada Fondo Mutuo, dividido por 365 y multiplicado por la cantidad de días desde la valuación anterior de ese Fondo.

B El Cargo Operativo correspondiente a los Fondos de Acumulación Garantizada será igual a deducir a la tasa de Dividendo Provisorio un valor igual a 0,5%.

C La Compañía se reserva el derecho de modificar el nivel de los Cargos Operativos, pero éstos no serán superiores al 4% anual calculado conforme se detalla en los puntos **A** y **B** precedentes, por el período que va desde la Fecha de Vigencia de la Póliza hasta el quinto Aniversario de la Póliza o, si fuera anterior, la Fecha de Vencimiento original o la nueva Fecha de Vencimiento anterior (pero no posterior), que el Tomador de la Póliza puede haber elegido de

acuerdo con la Condición **2** de la sección titulada “Beneficios y Opciones”. Luego de finalizado este período, la Compañía podrá determinar, con la autorización de la Superintendencia de Seguros de la Nación, un nuevo límite máximo para el Cargo Operativo.

2 CARGO DE RECUPERACION DE GASTOS

El primer día de cada mes y hasta la Fecha de Vencimiento de la Póliza, la Compañía tendrá derecho a debitar de la Cuenta Individual un Cargo de Recuperación de Gastos, del siguiente modo:

(i) por cada Cuenta Mutua, se cancelarán Unidades al Precio de Venta basado en la Valuación del Fondo inmediatamente anterior a ese día, equivalente a 4/12 del 1% de toda fracción de esta Cuenta Mutua atribuible total o parcialmente a toda Prima Regular vencida durante un Período de Asignación Inicial de Primas;

(ii) por cada Cuenta de Acumulación Garantizada, se debitará un monto de la Cuenta de Acumulación Garantizada igual a 4/12 del 1% de toda fracción de esta Cuenta de Acumulación Garantizada, atribuible total o parcialmente a toda Prima Regular vencida durante un Período de Asignación Inicial de Primas.

3 PERIODO DE ASIGNACION INICIAL DE PRIMAS

El Período de Asignación Inicial de Primas es el período en meses en que el total o parte de las Primas Regulares pagadas serán acreditadas a la parte de la Cuenta Individual que está sujeta al Cargo de Recuperación de Gastos.

4 CARGO DE ADMINISTRACION DE POLIZA

El primer día de cada mes, la Compañía debitará de la Cuenta Individual un Cargo de Administración de Póliza que será determinado oportunamente por la Compañía, pero éste no excederá el Cargo Máximo por Administración de Póliza indicado en las Condiciones Particulares.

El Cargo Máximo por Administración de Póliza regirá para el período que va desde la Fecha de Vigencia de la Póliza hasta el quinto Aniversario de la Póliza o, si fuera anterior, la Fecha de Vencimiento original o la nueva Fecha de Vencimiento anterior (pero no posterior), que el Tomador de la Póliza puede haber elegido de acuerdo con la Condición **2** de la sección titulada “Beneficios y Opciones”. Luego de finalizado este período, la Compañía podrá determinar, con la autorización de la Superintendencia de Seguros de la Nación, nuevos límites máximos para el Cargo de Administración de Póliza.

El Cargo de Administración de Póliza será debitado de la Cuenta Individual de la siguiente forma:

- (i) por cada Cuenta Mutua, se cancelarán Unidades al Precio de Venta basado en la Valuación del Fondo inmediatamente anterior a ese día, iguales en valor a la proporción del Cargo de Administración de Póliza a ser debitado de la Cuenta mencionada;
- (ii) la proporción correspondiente al Cargo de Administración de Póliza se debitará de cada Cuenta de Acumulación Garantizada.

A estos fines, la proporción del Cargo de Administración de Póliza a ser debitada de una cuenta será la misma proporción que guarde cada cuenta con la Cuenta Individual expresada en la Moneda de la Prima al momento de efectuar el débito.

5 CARGO POR COBRANZA MENSUAL DE PRIMAS

De las primas pagadas mensualmente, la Compañía deducirá un cargo para cubrir los gastos de cobranza de las mismas. La Compañía se reserva el derecho de cambiar este nivel de cargo, pero éste no excederá el 5% de la prima pagada.

PRIMAS

1 FORMA DE PAGO

A Las Primas bajo esta Póliza se pagarán en el domicilio donde ha sido emitida o en el domicilio de los agentes debidamente autorizados o a las personas autorizadas por la Compañía para tal fin. Ningún recibo por pago de primas será válido a menos que sea expedido por una persona debidamente autorizada y en el formulario impreso de la Compañía.

Todas las primas pagaderas bajo esta Póliza deben pagarse en la Moneda de la Prima especificada en las Condiciones Particulares y en la forma a ser especificada oportunamente por la Compañía.

B Sujeto a la aprobación de la Compañía, el Tomador de la Póliza puede modificar la Frecuencia de Pago de las Primas Regulares en cualquier Aniversario de la Póliza, pero no en otro momento.

2 INCREMENTO DE LAS PRIMAS REGULARES

El Tomador de la Póliza puede optar, mediante una notificación por escrito a la Compañía, por incrementar el monto de las Primas

Regulares; la primera Prima incrementada deberá ser pagada en la fecha de vencimiento de pago de primas inmediata posterior a la recepción por parte de la Compañía de tal notificación.

3 INCREMENTO AUTOMÁTICO DE LAS PRIMAS REGULARES

A El Tomador de la Póliza puede optar, mediante una notificación por escrito a la Compañía, por revisar el Coeficiente de Incremento Automático determinado en las Condiciones Particulares.

B En cada Aniversario de la fecha de vencimiento de la primera Prima Regular, la Prima Regular con vencimiento en esa fecha y las posteriores, se incrementarán en el importe que resulte de multiplicar el Coeficiente de Incremento Automático por el monto de la Prima Regular vencida en la fecha de vencimiento inmediatamente anterior a ese Aniversario.

4 PERÍODO DE ASIGNACIÓN INICIAL DE PRIMAS SOBRE LOS INCREMENTOS DE LAS PRIMAS REGULARES

A todo incremento de las Primas Regulares, corresponderá un Período de Asignación Inicial de Primas desde la fecha de vencimiento de la primera Prima incrementada con respecto al monto del incremento. La duración de este Período de Asignación Inicial de Primas será determinada por la Compañía en ese momento, pero no excederá el Período de Asignación Inicial de Primas aplicable si el incremento de las Primas Regulares fuese el objeto de una nueva Póliza similar. El monto del incremento de las Primas Regulares será considerado, a todos los fines de la Póliza, como si fuese Primas Regulares de una nueva Póliza similar.

5 REDUCCIÓN DE LAS PRIMAS REGULARES

A El Tomador de la Póliza puede optar, por medio de una notificación escrita a la Compañía, por reducir el monto de las Primas Regulares; la primera Prima reducida vencerá en la fecha de vencimiento inmediatamente posterior a la recepción de dicha notificación por parte de la Compañía, a menos que el Tomador lo estipule de otro modo.

B Ante una reducción de las Primas Regulares, la Compañía se reserva el derecho de hacer una deducción en la Cuenta Individual.

El monto de tal deducción será determinado por la Compañía para reflejar los Cargos de Recuperación de Gastos en que se hubiera incurrido por el monto de tal reducción.

6 VARIACIONES DE LAS PRIMAS REGULARES

En los casos en que el importe pagado en concepto de Prima Regular no coincidiera exactamente con la prima vencida, la

Compañía se reserva el derecho de aceptar el importe pagado. En cuyo caso, el monto asignado a la Cuenta Individual corresponderá al importe pagado.

7 PRIMAS UNICAS ADICIONALES

El Tomador de la Póliza puede pagar Primas Unicas Adicionales. El porcentaje de Prima Asignada a la Cuenta Individual por tales Primas Unicas será determinado en las Condiciones Particulares.

8 APROBACION DE LA COMPAÑIA

Todo incremento o reducción de las Primas Regulares, o revisión del Coeficiente de Incremento Automático, o pago de Primas Unicas, está sujeto a la previa aprobación de la Compañía, así como también a los términos y condiciones vigentes en el momento para los montos de Prima y Coeficiente de Incremento Automático.

9 FALTA DE PAGO DE LAS PRIMAS

Si alguna prima quedara impaga después del vencimiento de un período de 3 meses subsiguiente a su fecha de vencimiento, y siempre que la Póliza tenga Valor de Rescate (tal como se especifica en la Condición **5** de la sección titulada “Beneficios y Opciones”), la Póliza se convertirá automáticamente en un seguro saldado continuando vigentes los Beneficios Adicionales si fueran de aplicación. Si hubiera Beneficio de Exención de Pago de Primas, éste se suspenderá de inmediato. Durante el período de 3 meses, la Compañía debitará la Cuenta Individual con los cargos para mantener la Póliza, la Suma Asegurada Básica por Fallecimiento y cualquier Beneficio Adicional en vigencia. Si la Póliza no tuviera Valor de Rescate, la Póliza caducará de pleno derecho.

10 SUSPENSION DEL PAGO DE PRIMAS

El Tomador de la Póliza puede solicitar, por medio de una notificación escrita a la Compañía, una Suspensión del Pago de Primas por un período determinado, que no podrá exceder los 2 años. Una Suspensión del Pago de Primas únicamente será otorgada si la Cuenta Individual se considera suficiente para mantener la Póliza en vigor por el período acordado para la Suspensión del Pago de Primas.

Los Beneficios Adicionales continuarán sujetos a los términos normales y condiciones de Beneficios Adicionales, a menos que el Tomador de la Póliza estipule lo contrario.

Para Suspensiones del Pago de Primas que excedan el plazo de un año, el Tomador de la Póliza sólo podrá recomenzar el pago de Primas luego de haberse sometido a las pruebas de salud y proporcionado otros datos que puedan ser solicitados por la Compañía.

Si el pago de las Primas no se reinicia después del período determinado, la Póliza será considerada saldada en forma automática.

11 POLIZA SALDADA

A Siempre que la Póliza tenga un Valor de Rescate, el Tomador de la Póliza podrá optar en cualquier momento por medio de una notificación escrita a la Compañía por convertir su Póliza en un seguro saldado (la “Póliza Saldada”). En tal caso no se pagarán primas, el valor de la Cuenta Individual será el Valor de Rescate de la Póliza y no se debitarán más Cargos de Recuperación de Gastos.

Los Beneficios Adicionales pueden continuar, sujetos a los términos normales y condiciones de Beneficios Adicionales a menos que el Tomador de la Póliza estipule lo contrario, con excepción del Beneficio de Exención de Pago de Primas que se suspenderá de inmediato.

B Una Póliza Saldada puede ser rehabilitada en cualquier momento (siempre que no haya caducado) al recomenzar el pago de primas. Toda rehabilitación después de un período superior a los 12 meses a partir de la Fecha de Vencimiento de la última prima pagada, puede estar sujeta a la presentación de pruebas de salud y otros datos que puedan ser solicitados por la Compañía.

C En los casos en que la Cuenta Individual de una Póliza Saldada ya no pueda sostener el costo de los Beneficios y no se recommence el pago de primas al ser requerido por la Compañía, al nivel que indique la misma, la Póliza caducará de pleno derecho.

BENEFICIOS Y OPCIONES

1 OPCIONES A LA FECHA DE VENCIMIENTO

El Tomador de la Póliza a la Fecha de Vencimiento podrá acogerse a alguna de las siguientes opciones:

A Suma pagadera en efectivo

La Compañía pagará al Tomador de la Póliza un monto igual al valor de la Cuenta Individual en ese momento.

A estos fines:

- (i) el valor de toda Cuenta Mutua será equivalente a la cantidad de Unidades que permanezcan asignadas a esta Cuenta Mutua,

multiplicado por el Precio de Venta de dichas Unidades, en base a la Valuación del Fondo inmediatamente anterior a la Fecha de Vencimiento;

(ii) el valor de toda Cuenta de Acumulación Garantizada será igual al monto de esa Cuenta de Acumulación Garantizada.

B Renta Vitalicia

El Tomador de la Póliza puede elegir una renta vitalicia, para lo cual la Compañía transferirá la Cuenta Individual calculada según lo descrito en el punto **A** que antecede, a una Compañía de Seguros de Retiro a elección del Tomador de la Póliza.

C Retiros Parciales

El Tomador de la Póliza puede elegir una renta por retiros parciales de la Cuenta Individual, desde la Fecha de Vencimiento de la Póliza. En tal caso, no se pagarán primas. La Cuenta Individual quedará a disposición del Tomador y no se debitarán más Cargos de Recuperación de Gastos. La Suma Asegurada Básica por Fallecimiento seguirá en vigencia. Los Beneficios Adicionales se suspenderán.

El monto en efectivo de los retiros parciales se constituirá del siguiente modo:

(i) respecto de las Cuentas Mutuas, por la cancelación de una cantidad apropiada de Unidades, que al ser multiplicada por el Precio de Venta de las Unidades en base a la Valuación del Fondo inmediatamente posterior a la recepción de la notificación del retiro parcial por escrito por parte del Tomador de la Póliza, provea el importe requerido de dinero en efectivo a ser suministrado por la Cuenta Mutua;

(ii) respecto de las Cuentas de Acumulación Garantizada, por deducción de la proporción requerida de la suma en efectivo a ser suministrada por la Cuenta de Acumulación Garantizada correspondiente a la fecha del retiro.

La Compañía se reserva el derecho de cobrar gastos por esta facilidad, por medio de una deducción en la Cuenta Individual.

Una vez que la Cuenta Individual se agote, la Póliza caducará de pleno derecho.

En caso de fallecimiento del Asegurado antes que la Cuenta Individual se agote, la Compañía pagará el monto descrito en la Condición **1** de la sección titulada “Suma Pagadera en Caso de Fallecimiento”.

2 MODIFICACION DE LA FECHA DE VENCIMIENTO

El Tomador de la Póliza puede solicitar, por medio de una notificación escrita a la Compañía, el adelanto o postergación de la Fecha de Vencimiento.

A estos fines:

(i) la Compañía, al momento de ser notificada de la voluntad de modificar la Fecha de Vencimiento, hará un ajuste de la Cuenta Individual de forma tal de asegurar que el Valor de Rescate de la Póliza sea el mismo antes y después de modificarse la Fecha de Vencimiento;

(ii) cualquier Beneficio Adicional en vigencia al momento de solicitarse dicha modificación podrá mantenerse vigente (sujeto a los términos normales y a las condiciones para los Beneficios Adicionales) hasta la nueva Fecha de Vencimiento solamente:

(a) cuando la solicitud sea como mínimo 2 años antes de la Fecha de Vencimiento; o

(b) cuando la nueva Fecha de Vencimiento sea anterior a la Fecha de Vencimiento; o

(c) con la aprobación de la Compañía, sujeto a la presentación de pruebas de salud y otros datos, según lo requiera la Compañía.

3 VALOR DE LA POLIZA

Si en cualquier momento el Valor de Rescate fuera menor que cero, la Póliza caducará de pleno derecho.

4 MODIFICACION DE LA ESTRATEGIA DE INVERSION

A Sujeto a la aprobación de la Compañía, el Tomador de la Póliza puede solicitar por escrito que la Compañía cambie una parte o la totalidad de cualquier Cuenta Mutua o Cuenta de Acumulación Garantizada (“Modificar la Estrategia de Inversión”).

En el presente texto, “cambiar” tiene el significado que se detalla a continuación:

(i) algunas o todas las Unidades actualmente asignadas a una Cuenta Mutua se cancelarán a cambio de la Asignación de Unidades en una o más Cuenta/s Mutua/s;

(ii) algunas o todas las Unidades actualmente asignadas a una Cuenta Mutua serán canceladas y un monto igual al valor de las Unidades canceladas se acreditará en una o más Cuenta/s de Acumulación Garantizada;

(iii) un monto igual a una parte o a la totalidad de una Cuenta de Acumulación Garantizada se debitará en esa Cuenta a cambio de la Asignación de Unidades en una o más Cuenta/s Mutua/s;

(iv) un monto igual a una parte o a la totalidad de la Cuenta de Acumulación Garantizada se debitará de esa Cuenta y se acreditará un monto equivalente en una o más Cuenta/s de Acumulación Garantizada.

B La Compañía puede, a su discreción, cobrar un cargo por todo “cambio” por medio de un ajuste de la Asignación de Unidades a la/s nueva/s Cuenta/s Mutua/s o del monto acreditado en la/s nueva/s Cuenta/s de Acumulación Garantizada.

C Todos los cambios se efectuarán al día siguiente de la recepción por la Compañía de las instrucciones escritas para su realización, salvo que el cambio sea del tipo **A** (iii) o del tipo **A** (iv), en cuyo caso la Compañía podrá diferir dicho cambio a su criterio hasta una fecha posterior que no supere los 3 meses siguientes a la recepción de las instrucciones.

D La Cancelación de Unidades y la Asignación de Unidades se realizará al Precio de Venta de las Unidades pertinentes en base a la Valuación del Fondo inmediatamente posterior a la recepción por parte de la Compañía de las instrucciones de cambio por escrito.

E En el caso de un cambio de tipo **A** (iii) o **A** (iv), la Compañía se reserva el derecho de realizar una deducción de la Asignación de Unidades a la/s nueva/s Cuenta/s Mutua/s o del monto acreditado en la nueva Cuenta de Acumulación Garantizada, según corresponda, para reflejar el valor de mercado de los activos que constituyen la base del Fondo de Acumulación Garantizada que se debitó.

F A menos que el Tomador de la Póliza estipule lo contrario, las primas futuras serán asignadas a cada Cuenta en la misma proporción que el valor de esa Cuenta, después del cambio, representa con respecto al valor de la Cuenta Individual, después del cambio.

5 VALOR DE RESCATE

A El Tomador de la Póliza puede solicitar, por medio de una notificación escrita a la Compañía, rescatar la Póliza. El Valor de Rescate será igual al valor de la Cuenta Individual en ese momento menos la Deducción por Rescate (el “Valor de Rescate”).

A estos fines:

- (i) el valor de toda Cuenta Mutua será igual a la cantidad de Unidades que permanezcan asignadas a esa Cuenta Mutua multiplicada por el Precio de Venta de las Unidades mencionadas, en base a la Valuación del Fondo posterior a la recepción de la notificación del rescate por escrito por parte del Tomador de la Póliza;
- (ii) el valor de toda Cuenta de Acumulación Garantizada será igual al monto de esa Cuenta de Acumulación Garantizada menos una deducción para reflejar el valor de mercado de las inversiones que componen la Cuenta de Acumulación Garantizada correspondiente;
- (iii) el monto de la Deducción por Rescate será determinado por la Compañía para que refleje los futuros Cargos de Recuperación de Gastos a la fecha de rescate. Si el valor de la Deducción por Rescate fuera mayor o igual al valor de la Cuenta Individual, la Póliza no tendrá Valor de Rescate alguno.

B El Tomador de la Póliza puede optar, por medio de una notificación escrita a la Compañía, por rescatar parcialmente la Póliza por una suma en efectivo, en todo momento, sujeto al párrafo (iii) del apartado **A** de la presente Condición. La suma en efectivo se constituirá del siguiente modo:

- (i) respecto de las Cuentas Mutuas, por la cancelación de una cantidad apropiada de Unidades, que al ser multiplicada por el Precio de Venta de las Unidades en base a la Valuación del Fondo inmediatamente posterior a la recepción de la notificación por escrito del rescate parcial, provea el importe requerido de dinero en efectivo a ser suministrado por la Cuenta Mutua;
- (ii) respecto de las Cuentas de Acumulación Garantizada, por deducción de la proporción requerida de la suma en efectivo a ser suministrada por la Cuenta de Acumulación Garantizada correspondiente a la fecha del rescate parcial;
- (iii) los montos en (i) y (ii) serán calculados tomando en cuenta

cualquier Deducción por Rescate, y en el caso de (ii) una deducción para reflejar el valor de mercado de las inversiones que componen la Cuenta de Acumulación Garantizada correspondiente. La suma solicitada por rescate parcial nunca podrá ser mayor al Valor de Rescate de la Póliza;

(iv) en el caso de una Suma Asegurada Adicional por Fallecimiento indicada en las Condiciones Particulares como Inclusiva de la Cuenta Individual, la Suma Asegurada Adicional por Fallecimiento será reducida para tomar en cuenta el rescate parcial.

6 OPCION DE RENTA

El Tomador de la Póliza puede optar por recibir una renta financiera en lugar de cualquier beneficio de suma única pagadero bajo esta Póliza. El monto de la renta será determinado por la Compañía en ese momento, según la tasa de interés que esté en vigencia. La duración máxima de la renta será de diez años.

7 OPCION DE PRESTAMOS

Una vez que la Póliza haya adquirido un Valor de Rescate, el Tomador de la Póliza puede solicitar un préstamo a la Compañía con la garantía de la Póliza, bajo los siguientes términos:

(i) la suma adelantada de este modo no excederá el 90% del Valor de Rescate;

(ii) los préstamos devengarán un interés a la tasa que fije la Compañía, con la aprobación de la Superintendencia de Seguros de la Nación, al momento de otorgarlos;

(iii) el préstamo se puede reembolsar en cualquier momento, y en caso de no haber sido reembolsado, tanto el préstamo como los intereses acumulados serán deducidos de todo monto pagadero bajo la presente Póliza;

(iv) si no se ha pagado prima alguna en el período precedente de 12 meses, la Compañía tendrá derecho a cancelar la Póliza y aplicar el Valor de Rescate para reembolsar el préstamo (e intereses acumulados) si en cualquier momento el Valor de Rescate no excediera el 105% del saldo del préstamo (e intereses acumulados).

SUMA PAGADERA EN CASO DE FALLECIMIENTO

1 MONTO A PAGAR

A El monto a pagar en caso de fallecimiento del Asegurado será el que resulte de sumar el saldo de la Cuenta Individual a la fecha del deceso y la Suma Asegurada Básica por Fallecimiento indicada en las Condiciones Particulares.

A tal fin:

(i) el monto de toda Cuenta Mutua a la fecha del fallecimiento del Asegurado será el número de las Unidades que permanezcan asignadas a esa Cuenta Mutua, multiplicado por el Precio de Venta a la fecha de recepción por la Compañía de la notificación de dicho deceso;

(ii) el monto de toda Cuenta de Acumulación Garantizada a la fecha del fallecimiento del Asegurado será el saldo de esa Cuenta de Acumulación Garantizada a la fecha de recepción por la Compañía de la notificación de dicho deceso.

B Al realizarse el pago de cualquier monto según esta sección, se cancelarán todas las Unidades que permanezcan asignadas a la Póliza.

C La Suma Asegurada Básica por Fallecimiento deberá estar denominada en la misma Moneda de la Prima que se determina en las Condiciones Particulares.

2 COSTO DE LA SUMA ASEGURADA BASICA POR FALLECIMIENTO

El primer día de cada mes, durante la vigencia de la Póliza, la Compañía calculará el costo mensual de la Suma Asegurada Básica por Fallecimiento, utilizando las tarifas que la Compañía considere equitativas y que reflejen los factores necesarios de mortalidad, patología y otras características relevantes (inclusive, cuando corresponda, la actividad del Asegurado, el sexo y su condición de fumador o no fumador).

La Compañía garantiza que la tasa de mortalidad –sin considerar sobreprimas necesarias para reflejar un incremento en el riesgo de mortalidad que provenga de la salud, actividad, nacionalidad y residencia del Asegurado– que se aplica para determinar la tarifa de la Suma Asegurada Básica por Fallecimiento, no excederá la tasa de Mortalidad Máxima Garantizada correspondiente a la edad del Asegurado, para el período que va desde la Fecha de Vigencia del

Riesgo hasta el décimo Aniversario de la Póliza o la Fecha de Venimiento, la que fuera anterior.

Para tal fin, las tasas de Mortalidad Máximas Garantizadas son las tasas de mortalidad publicadas en los Estados Unidos de América, bajo la denominación “The Commissioners’ 1980 Standard Mortality Table” o las tablas de mortalidad que la Compañía, con la autorización de la Superintendencia de Seguros de la Nación, determine al décimo Aniversario de la Póliza y en cada Aniversario subsiguiente.

La tarifa así determinada se multiplicará por la Suma Asegurada Básica por Fallecimiento, y los costos resultantes serán debitados de la Cuenta Individual de la siguiente manera:

- (i) en cada Cuenta de Acumulación Garantizada se debitará la proporción correspondiente al costo;
- (ii) si el costo se debita de una Cuenta Mutua, se cancelarán suficientes Unidades al Precio de Venta en base a la Valuación del Fondo inmediatamente anterior a ese día, para cubrir la proporción correspondiente al costo.

A estos fines, la proporción del costo a debitarse en una Cuenta será la misma proporción en que se encuentra el valor de esta Cuenta en tal momento, expresada en la Moneda de la Prima, con respecto al valor de la Cuenta Individual en ese momento, expresado en la misma moneda.

3 CONDICIONES DE PAGO

Toda suma pagadera por la Compañía en caso de fallecimiento del Asegurado estará sujeta a la recepción de las siguientes pruebas: copia legalizada de la partida de defunción, declaración del médico que hubiese asistido al Asegurado o certificado su fallecimiento y testimonio de cualquier actuación sumarial que se hubiese instruido con motivo del hecho determinante del fallecimiento del Asegurado, salvo que razones procesales lo impidiesen. Asimismo, se proporcionará a la Compañía cualquier información que solicite para verificar el fallecimiento y se le permitirá realizar las indagaciones que sean necesarias a tal fin, siempre que sean razonables.

Después de recibir las pruebas y toda otra información necesaria, la Compañía, dentro de los quince días, efectuará el pago de los Beneficios correspondientes en caso de fallecimiento.

BENEFICIOS ADICIONALES

1 TIPO DE BENEFICIOS

Sujeto a la aprobación de la Compañía, el Tomador de la Póliza puede optar por la inclusión de los siguientes Beneficios Adicionales en su Póliza:

- (i) Beneficio Adicional por Fallecimiento;
- (ii) Beneficio de Exención de Pago de Primas;
- (iii) Beneficio por Hospitalización;
- (iv) Beneficio por Invalidez Total y Permanente;
- (v) Beneficio por Pérdida de Miembros.

El monto de las Sumas Aseguradas de los Beneficios Adicionales que se aplican a la Póliza se especifican en las Condiciones Particulares; y el monto a pagar y los términos y condiciones de pago se determinan a continuación.

Los Beneficios Adicionales no se mantienen en vigencia después de la Fecha de Vencimiento, aunque cualquier pago de renta bajo un Beneficio Adicional comenzado antes de la Fecha de Vencimiento pueda continuar.

2 VARIACION DE LOS BENEFICIOS ADICIONALES EXISTENTES

Sujeto a la aprobación de la Compañía, el Tomador de la Póliza podrá solicitar por escrito a la Compañía que:

- (i) agregue o elimine un Beneficio Adicional;
- (ii) incremente o disminuya el monto de cualquier Suma Asegurada por Beneficio Adicional (salvo el Beneficio de Exención de Pago de Primas) actualmente en vigencia.

Tal elección estará sujeta a los términos y condiciones de la Compañía, vigentes para Beneficios Adicionales a la fecha en que se realiza la solicitud y a la presentación de pruebas de salud u otra información que pueda ser solicitada por la Compañía.

Todo Beneficio Adicional inherente a la Póliza deberá estar denominado en la Moneda de la Prima que se determina en las Condiciones Particulares.

Todos los Beneficios Adicionales, excepto el Beneficio Adicional por Fallecimiento, son ofrecidos por la Compañía sobre una base de renovación anual. Con la previa aprobación de la Compañía, el Tomador de la Póliza puede optar por renovar dichos Beneficios Adicionales.

3 COSTO DE LOS BENEFICIOS ADICIONALES

El primer día de cada mes, durante la vigencia de la Póliza, la Compañía calculará el costo mensual relativo a cada uno de los Beneficios Adicionales vigentes, utilizando las tarifas que la Compañía considere equitativas y que reflejen los factores necesarios de mortalidad, patología y otras características relevantes (inclusive, cuando corresponda, la actividad del Asegurado, el sexo y su condición de fumador o no fumador).

La Compañía garantiza que la tasa de mortalidad –sin considerar sobreprimas necesarias para reflejar un incremento en el riesgo de mortalidad que provenga de la salud, actividad, nacionalidad y residencia del Asegurado– que se aplica para determinar la tarifa de la Suma Asegurada Adicional por Fallecimiento, no excederá la tasa de Mortalidad Máxima Garantizada correspondiente a la edad del Asegurado, para el período que va desde la Fecha de Vigencia del Riesgo hasta el décimo Aniversario de la Póliza o la Fecha de Vencimiento, la que fuera anterior.

Para tal fin, las tasas de Mortalidad Máximas Garantizadas son las tasas de mortalidad publicadas en los Estados Unidos de América, bajo la denominación “The Commissioners’ 1980 Standard Mortality Table” o las tablas de mortalidad que la Compañía determine, con la autorización de la Superintendencia de Seguros de la Nación, al décimo Aniversario de la Póliza y en cada Aniversario subsiguiente.

La tarifa así determinada se multiplicará por el Monto a Riesgo del Beneficio Adicional definido para cada uno de los mismos según se calcula a continuación, y los costos resultantes serán debitados de la Cuenta Individual del siguiente modo:

- (i) en cada Cuenta de Acumulación Garantizada se debitará la proporción correspondiente al costo del Beneficio Adicional;
- (ii) si el costo de un Beneficio Adicional se debita de una Cuenta Mutua, se cancelarán suficientes Unidades al Precio de Venta en base a la Valorización del Fondo inmediatamente anterior a ese día, para cubrir la proporción correspondiente al costo.

A estos fines, la proporción del costo del Beneficio Adicional a

debitarse en una Cuenta será la misma proporción en que se encuentra el saldo de esta Cuenta en tal momento, expresado en la Moneda de la Prima, con respecto al valor de la Cuenta Individual en ese momento, expresado en la misma Moneda.

4 BENEFICIO ADICIONAL POR FALLECIMIENTO

A Este Beneficio Adicional no rige si figura en las Condiciones Particulares como no aplicable.

B Este Beneficio Adicional provee una suma única, pagadera en caso de fallecimiento del Asegurado, sujeta a las condiciones estipuladas en los párrafos que siguen.

C Si la Suma Asegurada Adicional por Fallecimiento figura en las Condiciones Particulares como Inclusiva de la Cuenta Individual, el monto pagadero bajo este Beneficio Adicional será la diferencia entre la Suma Asegurada Adicional por Fallecimiento y la Cuenta Individual, sólo en el caso que esta diferencia sea positiva.

No se realizarán tales reducciones si la Suma Asegurada Adicional por Fallecimiento figura en las Condiciones Particulares como Exclusiva de la Cuenta Individual.

D Para los fines de cálculo del costo mensual de la Suma Asegurada Adicional por Fallecimiento, el Monto a Riesgo con respecto a este Beneficio Adicional será equivalente a:

- (i) en el caso de una Suma Asegurada Adicional por Fallecimiento, especificada en las Condiciones Particulares como Inclusiva de la Cuenta Individual, el excedente de la Suma Asegurada Adicional por Fallecimiento sobre la Cuenta Individual, expresado en la moneda del Beneficio Adicional, sujeto a un Monto a Riesgo mínimo de cero.

Para tales fines, el monto de la Cuenta Individual es:

El valor de todas las Cuentas Mutuas (equivalente cada una a la cantidad de Unidades que permanezcan asignadas a las Cuentas Mutuas multiplicada por el Precio de Venta Vigente) más el valor de todas las Cuentas de Acumulación Garantizada (equivalente cada una al saldo de cada Cuenta de Acumulación Garantizada);

- (ii) en el caso de una Suma Asegurada Adicional por Fallecimiento especificada en las Condiciones Particulares como Exclusiva de la Cuenta Individual, el monto de la Suma Asegurada Adicional por Fallecimiento.

5 BENEFICIO DE EXENCIÓN DE PAGO DE PRIMAS

A Este Beneficio Adicional no rige si figura en las Condiciones Particulares como no aplicable.

B Si en cualquier fecha de vencimiento de una Prima Regular antes de que el Asegurado cumpla 65 años de edad, éste se encuentra totalmente discapacitado por un período ininterrumpido mínimo de 26 semanas, la Compañía, al reconocer dicha discapacidad, eximirá del pago de la Prima Regular con vencimiento tal como se define en el punto **H** que figura a continuación, y de todas las Primas Regulares subsiguientes con vencimiento bajo esta Póliza durante el período en que continúe dicha discapacidad, hasta la fecha que el Asegurado cumpla 65 años de edad, o hasta la Fecha de Vencimiento, la que fuera anterior.

C El Asegurado no será tenido como totalmente discapacitado a menos que un Médico, en ejercicio de su profesión, designado o aprobado por la Compañía, certifique que está totalmente incapacitado por enfermedad o accidente para desempeñar su ocupación habitual o toda otra ocupación para la que haya estado razonablemente capacitado por su formación, educación o experiencia y demuestre a la Compañía que tal discapacidad ha existido por un período ininterrumpido de 26 semanas como mínimo.

D Para los fines del Beneficio Adicional, el inicio de la discapacidad será la fecha efectiva de la discapacidad, o 6 meses antes de la notificación de la discapacidad a la Compañía, la fecha que sea posterior.

E A discreción de la Compañía, en caso que la misma lo requiera, el Asegurado presentará a su cargo documentos, certificaciones médicas e informes firmados por un Médico en ejercicio de la profesión, aprobado o designado por la Compañía y será sometido a un examen médico realizado por un perito médico designado por la Compañía.

F La Compañía no eximirá del pago de prima alguna en los siguientes casos:

- (i) cuando la discapacidad fuera resultado de lesiones deliberadamente autoinfligidas o del uso indebido de drogas o alcohol;
- (ii) toda discapacidad iniciada antes de la última fecha en que el Tomador de la Póliza haya decidido posponer la Fecha de Vencimiento o antes de la Fecha de Vigencia del Riesgo de este Beneficio indicada en las Condiciones Particulares.

G Para los fines de calcular el costo mensual del Beneficio de Exención de Pago de Primas, el Monto a Riesgo con respecto a este Beneficio Adicional será igual al monto anualizado de la Prima Regular vencida en la fecha del cálculo o inmediatamente antes de ella.

H La Compañía determinará el monto anual de las primas a ser eximidas bajo este Beneficio Adicional, del siguiente modo:

(i) en caso que en algún momento anterior al comienzo de la discapacidad, durante el período de 3 años que finaliza en la fecha en que la Compañía recibe la notificación por escrito del reclamo del beneficio, el Tomador de la Póliza haya elegido incrementar (no utilizando la opción de Incremento Automático) el monto de la Prima Regular y dicho monto de Prima incrementado fuese recibido por la Compañía, entonces el monto anualizado de la Prima a eximir de pago será igual al monto anualizado promedio de la Prima Regular que venciera en tal período de 3 años;

(ii) si en cualquier momento posterior al comienzo de la discapacidad, durante el período de 3 años que finaliza en la fecha en que la Compañía recibe la notificación por escrito del reclamo del beneficio, el Tomador de la Póliza hubiera elegido reducir el monto de la Prima Regular, entonces el monto anualizado de la Prima a eximirse de pago será igual al monto anualizado promedio de la Prima Regular que venciera en tal período de 3 años;

(iii) si los puntos **H** (i) y **H** (ii) no son aplicables, es el monto anualizado de la Prima Regular a pagarse en la fecha de vencimiento inmediatamente anterior a la fecha en que la notificación escrita del reclamo del beneficio ha sido recibida por la Compañía.

I El Coeficiente de Incremento Automático es cero para toda Prima eximida de pago bajo este Beneficio Adicional.

J El Asegurado deberá notificar a la Compañía acerca de todo cambio de ocupación o actividad y la Compañía se reserva el derecho de ajustar el costo de este Beneficio Adicional como consecuencia de tales cambios.

6 BENEFICIO POR HOSPITALIZACION

A Este Beneficio Adicional no rige si figura en las Condiciones Particulares como no aplicable.

B Este Beneficio Adicional provee una suma única, pagadera en caso de internación del Asegurado, sujeta a las condiciones que se determinan a continuación.

C Si el Asegurado, en base a la orden y aprobación de un Médico, es internado para ser sometido a una intervención quirúrgica en cualquier Hospital, o es internado en un Hospital para un tratamiento que no requiera una intervención quirúrgica, la Compañía pagará el monto de la Suma Asegurada por Hospitalización dividido por siete y multiplicado por cada día de internación subsiguiente al tercer día en que el Asegurado haya estado internado.

Para los fines de esta Condición:

“Médico” significa un Médico Clínico o Cirujano legalmente habilitado y debidamente matriculado, en ejercicio de la profesión, dentro del alcance de dicha matrícula, que no sea el Asegurado, el Tomador de la Póliza, cónyuge o pariente de cualquiera de ellos.

“Hospital” significa una institución habilitada como hospital o sanatorio (en caso de requerirse habilitación), supervisada por un Médico, cuya función es el cuidado y tratamiento de personas enfermas o heridas y que provee servicios de alojamiento y pensión, así como cuidados de enfermería durante las 24 horas del día y que posee instalaciones tanto para realizar diagnósticos como para realizar operaciones de cirugía mayor excepto en el caso de un hospital dedicado primordialmente al tratamiento de enfermedades crónicas.

El término “Hospital” no comprende hoteles, casas de descanso, enfermerías, casas de convalecencia, hogares de tratamiento supervisado, geriátricos, o lugares utilizados fundamentalmente para proveer cuidados de enfermería a largo plazo, o para la internación o tratamiento de desórdenes mentales y nerviosos, o en el caso de drogadicción o alcoholismo.

“Internación en un Hospital” significa que una persona se registra como paciente que ocupa una cama en un Hospital (tal como se define más arriba).

“Intervención quirúrgica” significa lo siguiente:

(1) intervención con una incisión; (2) sutura de una herida; (3) tratamiento de una fractura; (4) reducción de una luxación; (5) radioterapia (excluyendo terapia de isótopos radioactivos) si se utiliza en reemplazo de una intervención con incisión para la extirpación de

un tumor; (6) electrocauterización; (7) procedimientos endoscópicos de diagnóstico y tratamiento; (8) tratamiento por inyección de hemorroides y venas varicosas.

“Día de Internación” significa todo período de 24 horas que comprende la estadía durante la noche en un Hospital (tal como se define más arriba).

D No se pagarán beneficios como consecuencia de:

- (i) intento de suicidio o daños autoinfligidos, estando cuerdo o insano; tratamiento de alcoholismo crónico, drogadicción, desordenes alérgicos, nerviosos o mentales; enfermedades venéreas; infección por todo Virus de Inmunodeficiencia Humana (HIV) o si el Asegurado es portador de anticuerpos contra el virus mencionado;
- (ii) curas de reposo, atención en clínicas neuropsiquiátricas o períodos de cuarentena o aislamiento;
- (iii) cirugía estética o plástica, a menos que fuese necesaria por una herida causada por un accidente ocurrido en o después de la Fecha de Vigencia del Riesgo indicada en las Condiciones Particulares;
- (iv) exámenes odontológicos, Rayos X, extracciones, obturaciones o cuidados odontológicos en general; provisión o adaptación de anteojos, lentes de contacto o audífonos;
- (v) cualquier enfermedad, situación clínica, anormalidad o deformación originada antes de la última fecha en que el Beneficio Adicional fue agregado a la Póliza, o la Fecha de Vigencia del Riesgo de este Beneficio indicada en las Condiciones Particulares, la que sea más reciente. Esta exclusión, no obstante, dejará de aplicarse después de un período de 12 meses de cobertura continua bajo la presente, durante el cual el Asegurado no hubiera sido internado;
- (vi) embarazo, incluyendo el parto resultante, aborto o pérdida del embarazo;
- (vii) tratamiento no ordenado o no realizado por un Médico;
- (viii) exámenes de rutina u otros exámenes médicos, vacunaciones o inoculaciones, que no sean necesarios para el tratamiento de una enfermedad o lesión;

(ix) daños o enfermedad causados por fusión o fisión nuclear o contaminación radioactiva;

(x) participación en, o entrenamiento para todo deporte o competición peligrosa, cabalgata o conducción en cualquier forma de carrera o competición;

(xi) aviación, vuelo en planeador o toda otra forma de vuelo, excepto como pasajero con pasaje aéreo pago en una aerolínea o servicio charter reconocidos.

E La Compañía requerirá la presentación por parte del Asegurado de las pruebas que la Compañía considere satisfactorias antes del pago de cualquier reclamo bajo el Beneficio por Hospitalización, con referencia a:

(i) la internación del Asegurado;

(ii) las oportunidades y fechas de internación;

(iii) la edad del Asegurado (si no hubiese sido confirmada previamente);

(iv) la causa de la internación.

Además, la Compañía se reserva el derecho de investigar:

(v) las condiciones jurídicas del Hospital;

(vi) la idoneidad del Médico.

F La Compañía no realizará pago alguno bajo el Beneficio por Hospitalización en los siguientes casos:

(i) si no se notifica la internación a la Compañía dentro de los 30 días del comienzo de la misma;

(ii) si el Asegurado no estuvo internado por un período continuado que exceda los 3 días;

(iii) si el comienzo de la internación ocurre luego que el Asegurado alcance los 65 años de edad;

(iv) si la Compañía ha pagado Beneficio por Hospitalización por 365 días corridos;

(v) si la Compañía ha pagado Beneficio por Hospitalización por 365 días en virtud de la misma enfermedad, afección o accidente.

G La Compañía se reserva el derecho de exigir al Asegurado que sea examinado por un Médico, en ejercicio de la profesión, designado o aprobado por la Compañía, en cuyo caso la Compañía no pagará Beneficio por Hospitalización sin la certificación por parte del Médico mencionado respecto del carácter necesario de la internación.

H Todo período de internación (por cualquier causa) que se inicie dentro de los 30 días siguientes a la finalización de un período de internación, será considerado como continuación del período anterior.

I A los fines de calcular el costo mensual del Beneficio por Hospitalización, el Monto a Riesgo respecto de este Beneficio Adicional será igual a la Suma Asegurada por Hospitalización.

J Los beneficios bajo este Beneficio Adicional comenzarán después de la expiración de un término de 90 días, a partir de la Fecha de Vigencia del Riesgo de este Beneficio, indicada en las Condiciones Particulares.

7 BENEFICIO POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE

A Este Beneficio Adicional no rige si figura en las Condiciones Particulares como no aplicable.

B Este Beneficio Adicional, provee una suma única pagadera en caso de discapacidad total y permanente del Asegurado.

C Si un Médico, en ejercicio de su profesión, designado o aprobado por la Compañía, certifica que el Asegurado está total y permanentemente discapacitado, por accidente o por enfermedad, para desempeñar su ocupación habitual, o cualquier otra ocupación, la Compañía pagará al Asegurado la Suma Asegurada por Invalidez Total y Permanente, siempre que:

(i) la discapacidad suceda antes de cumplir los 65 años de edad y después de la Fecha de Vigencia del Riesgo de este Beneficio indicada en las Condiciones Particulares;

(ii) el Asegurado haya estado continua y totalmente discapacitado, sin poder desempeñar su ocupación habitual, o cualquier otra ocupación, por un período de doce meses consecutivos;

(iii) si el Tomador de la Póliza tiene derecho a recibir el pago del presente Beneficio y el Beneficio por Pérdida de Miembros, el monto total a ser pagado por la Compañía no excederá la mayor de las dos Sumas Aseguradas.

D Para el cálculo del costo mensual del Beneficio por Invalidez Total y Permanente, el Monto a Riesgo para este Beneficio Adicional será igual a la Suma Asegurada por Invalidez Total y Permanente.

E Ningún Beneficio será pagado a consecuencia de:

- (i) lesiones autoinfligidas, o el uso indebido de drogas o alcohol;
- (ii) en caso de que el Asegurado esté infectado por un Virus de Inmunodeficiencia Humana (HIV), o que presente anticuerpos del virus mencionado;
- (iii) participación o entrenamiento para la práctica de un deporte o competencia peligroso o riesgoso, o equitación o automovilismo en todo tipo de carrera o competencia;
- (iv) aviación, vuelo en planeador o toda otra forma de vuelo, excepto como pasajero con pasaje aéreo pago en una aerolínea o servicio charter reconocidos.

8 BENEFICIO POR PERDIDA DE MIEMBROS

A Este Beneficio Adicional no rige si figura en las Condiciones Particulares como no aplicable.

B Este Beneficio Adicional provee una suma fija pagadera en caso de pérdida de la vista o de un miembro del Asegurado.

C Si el Asegurado sufre lesiones corporales antes de cumplir 65 años y en o después de la Fecha de Vigencia del Riesgo de este Beneficio indicada en las Condiciones Particulares, en forma directa e independiente de toda otra causa, por medios externos, violentos, visibles y accidentales y dentro del plazo de los 30 días siguientes a tales lesiones, sufre la pérdida de la vista o de un miembro como resultado directo de tales lesiones, siempre que el Asegurado sobreviva al accidente y siga con vida a los 30 días siguientes al accidente mencionado, la Compañía pagará el monto equivalente al siguiente porcentaje de la Suma Asegurada por Pérdida de Miembros:

**100% de la Suma Asegurada
por Pérdida de Miembros**

Por la pérdida de:
 ambas manos
 ambos pies
 vista de los dos ojos
 una mano y un pie
 un pie y la vista de un ojo
 una mano y la vista de un ojo

**50% de la Suma Asegurada
por Pérdida de Miembros**

Por la pérdida de:
 una mano
 un pie
 vista de un ojo

La pérdida de la mano o del pie significa pérdida por ruptura física en la articulación de la muñeca o del tobillo respectivamente; la pérdida de la vista significa la pérdida total e irrecuperable de la visión.

Bajo ninguna circunstancia, el monto total a pagar, ya sea como resultado de uno o varios accidentes, excederá el 100% de la Suma Asegurada por Pérdida de Miembros.

D La Compañía exigirá la presentación de las pruebas que considere satisfactorias de la pérdida de la vista o de un miembro, y la causa de la misma, antes de realizar pago alguno bajo el Beneficio por Pérdida de Miembros.

E Para el cálculo del costo mensual del Beneficio por Pérdida de Miembros, el Monto a Riesgo con respecto a este Beneficio Adicional será igual a la Suma Asegurada por Pérdida de Miembros.

BENEFICIARIOS

**1 DESIGNACION
DEL BENEFICIARIO**

Los Beneficiarios deberán ser designados en las Condiciones Particulares o por notificación escrita por el Tomador de la Póliza.

Designadas varias personas sin indicación de proporciones, se entiende que el beneficio es por partes iguales.

Si un Beneficiario hubiese fallecido antes o al mismo tiempo que el Asegurado, su asignación en el seguro acrecerá la de los demás Beneficiarios, si los hubiese, en la proporción de sus propias asignaciones.

Cuando se designe a los herederos, se entiende a los que por ley suceden al Asegurado, si no hubiera otorgado testamento. Si lo hubiese otorgado, se tendrá por designados a los herederos instituidos. Si no se fija cuota parte, el beneficio se distribuirá conforme a las

cuotas hereditarias. Cuando el Asegurado no designe Beneficiarios o por cualquier causa la designación se haga ineficaz o quede sin efecto, se entiende que designó a sus herederos.

2 DERECHOS DEL TOMADOR DE LA POLIZA

A Oportunamente el Tomador de la Póliza puede, hasta su fallecimiento o el fallecimiento del Asegurado, y sin requerir el consentimiento de Beneficiario alguno, cambiar el Beneficiario, salvo que la designación sea a título oneroso. Toda revocación y nueva designación no tendrá validez a menos que sea presentada por escrito.

La Compañía quedará liberada en el caso de pagar la indemnización correspondiente a los Beneficiarios designados con anterioridad a la recepción de cualquier comunicación que modifique esa designación.

B El Tomador de la Póliza puede, antes de su fallecimiento y del fallecimiento del Asegurado, sin requerir el consentimiento de Beneficiario alguno, salvo que la designación sea a título oneroso, ejercer oportunamente, en propio beneficio del Tomador de la Póliza, todo derecho y privilegio concedido por esta Póliza y, en particular, puede ceder o rescatar la Póliza o recibir el beneficio a la Fecha de Vencimiento, y puede recibir, y dar descargo válido, por cualquier monto a pagar.

C Si el Tomador de la Póliza cede, grava, cauciona o transfiere sus derechos con relación a la Póliza, esto deberá ser notificado debidamente por escrito a la Compañía, la que lo hará constar en la Póliza por medio de un endoso. Sin el cumplimiento de estos requisitos, los convenios entre el Tomador de la Póliza y terceros no tendrán ningún valor para la Compañía.

3 PAGO AL BENEFICIARIO

Un recibo por cualquier suma a pagar en caso de fallecimiento del Asegurado, firmado por el Beneficiario que tiene derecho a la suma a pagar de acuerdo con las disposiciones de esta Póliza, será descargo correcto y válido para la Compañía, y será prueba definitiva y terminante de que tal suma ha sido debidamente pagada y recibida por la persona legalmente acreedora a la misma, y que todo reclamo o demanda contra la Compañía al respecto ha sido totalmente satisfecho.

DISPOSICIONES GENERALES

1 INTERES PAGADERO EN CASO DE FALLECIMIENTO

Todo monto pagadero en caso de fallecimiento del Asegurado se incrementará con los intereses calculados a una tasa anual igual a la tasa de Dividendo Provisorio para la moneda en que se realiza el pago del monto mencionado, que se devengarán a prorrata por cada día en que se demore el pago después de la recepción de la notificación del fallecimiento del Asegurado por la Compañía.

2 EVENTOS QUE PUEDEN AFECTAR LA POLIZA

A Los beneficios otorgados bajo esta Póliza no se verán afectados por cualquier ocupación futura o actividad recreativa del Asegurado, a menos que se indique específicamente en las Condiciones Particulares o en las Condiciones Generales.

B No se pagará suma alguna en concepto de Suma Asegurada Básica por Fallecimiento o Beneficio Adicional bajo esta Póliza en los siguientes casos:

(i) muerte del Asegurado por causa de su participación en empresa criminal o por aplicación legítima de la pena de muerte;

(ii) en los seguros sobre la vida de un tercero, muerte del Asegurado provocada deliberadamente por un acto ilícito del Tomador de la Póliza;

(iii) muerte del Asegurado provocada deliberadamente por acto ilícito del Beneficiario.

En tales casos, el Tomador de la Póliza tendrá derecho, si lo hubiera, al Valor de Rescate de la Póliza.

C Si el Asegurado se suicida dentro de los 12 meses de la Fecha de Vigencia de la Póliza, el monto pagadero bajo esta Póliza será reducido a la Cuenta Individual a la fecha del fallecimiento.

3 RIESGOS ACTIVOS DE GUERRA

Si la contingencia por la cual se hubiera otorgado la Suma Asegurada Básica por Fallecimiento o un Beneficio Adicional es consecuencia de la participación activa del Asegurado en guerra, invasión, acción de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones de guerra (declarada o no), guerra civil, motín, conmoción civil que asuma las proporciones de o alcance a ser un alzamiento popular, alzamiento militar, insurrección, rebelión, sedición, poder militar o usurpado o

todo acto de cualquier persona que actúe en nombre de o en conexión con alguna organización orientada activamente a destituir o a influenciar cualquier Gobierno o cuerpo gobernante por la fuerza, terrorismo o violencia, entonces no se pagará suma alguna en concepto de Suma Asegurada Básica por Fallecimiento o Beneficio Adicional.

En tal caso, el Tomador de la Póliza tendrá derecho, si lo hubiera, al Valor de Rescate de la Póliza.

4 RIESGOS PASIVOS DE GUERRA

A Esta condición sólo será aplicable si se hace referencia a la misma en las Condiciones Particulares.

B Si la contingencia por la cual se hubiera otorgado la Suma Asegurada Básica por Fallecimiento o un Beneficio Adicional es consecuencia directa o indirecta de guerra, invasión, acción de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones de guerra (declarada o no), guerra civil, motín, conmoción civil que asuma las proporciones de o alcance a ser un alzamiento popular, alzamiento militar, insurrección, rebelión, sedición, poder militar o usurpado o todo acto de cualquier persona que actúe en nombre de o en conexión con alguna organización orientada activamente a destituir o a influenciar cualquier Gobierno o cuerpo gobernante por la fuerza, terrorismo o violencia, entonces no se pagará suma alguna en concepto de Suma Asegurada Básica por Fallecimiento o Beneficio Adicional si en el momento de ocurrir este hecho el Asegurado está:

(i) viajando a, residiendo en o dentro de los límites territoriales de cualquier país que figure en la Tabla I de la Tabla de Países con Riesgos Pasivos de Guerra en las Condiciones Particulares; o

(ii) viajando a, residiendo en o dentro de los límites territoriales de cualquier país que figure en la Tabla II de la Tabla de Países con Riesgos Pasivos de Guerra en las Condiciones Particulares, durante cualquier período o períodos que excedan los 30 días en total, de cualquier año.

En tales casos, el Tomador de la Póliza tendrá derecho, si lo hubiera, al Valor de Rescate de la Póliza.

C La Compañía se reserva el derecho de realizar un cargo adicional bajo circunstancias especiales, para reflejar cualquier incremento de riesgo para la Compañía, debido a cambios de las circunstancias en un país o en una región determinados. El cambio será realizado por medio de una deducción correspondiente a la Cuenta Individual.

5 NOTIFICACIONES A LA COMPAÑÍA

La Compañía no se verá afectada por notificación alguna de cesión, designación de Beneficiario, ejercicio de cualquier derecho u opción o de todo otro hecho relacionado con esta Póliza, a menos que se reciba una notificación específica por escrito de tal cesión, designación, ejercicio o hecho, en el domicilio de la Compañía donde ha sido emitida la Póliza.

6 INCONTESTABILIDAD

Siempre que el Asegurado sobreviva dos años o más, después de la Fecha de Vigencia Inicial de la Póliza o de toda fecha subsiguiente en que el Asegurado haya presentado una certificación de salud, aceptada por la Compañía (“la Fecha Subsiguiente”), la Compañía no invocará la reticencia en caso de producirse el fallecimiento subsiguiente del Asegurado, excepto cuando fuere dolosa. En caso que el deceso del Asegurado se produjera dentro de los dos años siguientes a la Fecha de Vigencia Inicial de la Póliza o de la Fecha Subsiguiente, la Compañía tendrá derecho a disputar la presente Póliza sobre la base que ha sido emitida fundamentada en una declaración o afirmación incorrecta realizada por cualquier persona, aun hecha de buena fe.

En tal caso, el Tomador de la Póliza tendrá derecho, si lo hubiera, al Valor de Rescate de la Póliza.

7 FECHA DE NACIMIENTO INCORRECTA DEL ASEGURADO

En caso de que la fecha de nacimiento del Asegurado, tal como figura en las Condiciones Particulares, no fuera correcta, la Compañía tiene derecho a determinar un ajuste equitativo, en base a los beneficios emergentes de esta Póliza.

8 PERSONAS NO ASEGURABLES

De conformidad con la ley N° 17.418 no puede asegurarse el riesgo de muerte de los interdictos ni de los menores de 14 años de edad.

9 DUPLICADO DE POLIZA Y COPIA

En caso de robo, pérdida o destrucción de esta Póliza, el Tomador de la Póliza podrá obtener un duplicado en sustitución de la Póliza original. Una vez emitido el duplicado, el original pierde todo valor. Las modificaciones efectuadas después de emitido el duplicado serán las únicas válidas.

El Tomador de la Póliza tiene derecho a que se le entregue copia de las declaraciones efectuadas para la celebración del contrato y copia no negociable de la Póliza. Serán por cuenta del Tomador de la Póliza en ambos casos, los gastos correspondientes.

10 FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE

El productor o agente de seguros, cualquiera sea su vinculación con la Compañía, autorizado por ésta para la mediación, sólo está facultado, con respecto a las operaciones en las cuales interviene, para:

- (i) recibir propuestas de celebración y modificación de contratos de seguro;
- (ii) entregar los instrumentos emitidos por la Compañía, referentes a contratos o sus prórrogas;
- (iii) aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo de la Compañía.

11 MONEDA

A Todas las sumas pagaderas por la Compañía bajo esta Póliza serán abonadas en la moneda o en las monedas de la Cuenta Individual, la Suma Asegurada Básica por Fallecimiento o de los Beneficios Adicionales, según corresponda, en el domicilio de la Compañía donde ha sido emitida la Póliza.

B La moneda de la Suma Asegurada Básica por Fallecimiento o los Beneficios Adicionales no puede ser diferente de la Moneda de la Prima.

C El Tomador de la Póliza, por medio de una notificación escrita a la Compañía, puede modificar la Moneda de la Prima, sujeto a un preaviso mínimo de 2 meses. Todo cambio del monto de la Suma Asegurada Básica por Fallecimiento o de un Beneficio Adicional necesario en base a la modificación de la Moneda de la Prima dependerá de los tipos de cambio vigentes en la fecha de conversión.

En caso que la Moneda de la Prima no pueda ser convertida en la Moneda de la Cuenta Individual, la Compañía tendrá derecho a realizar la modificación que corresponda a los términos de esta Póliza, según lo determine necesario la Compañía, o en el mejor interés de la mayoría de los Tomadores de Pólizas.

D Todas las conversiones de moneda bajo esta Póliza se harán según los tipos de cambio que determine la Compañía.

12 IMPUESTOS, TASAS Y CONTRIBUCIONES

Los impuestos, tasas y contribuciones de cualquier índole y jurisdicción que pudieran crearse en lo sucesivo o los aumentos eventuales de los existentes, estarán a cargo del Tomador de la Póliza, de sus Beneficiarios o de sus herederos, según sea el caso.

**13 LEY E
INTERPRETACION**

A Esta Póliza está sujeta a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente Póliza que la complementan o modifican. Las partes se comprometen a someter cualquier controversia a los Tribunales Ordinarios competentes del lugar de emisión de la Póliza.

B En caso de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares, predominarán estas últimas.

C En caso de algún cambio de las leyes, reglamentaciones, prácticas o costumbres que afecten la capacidad de la Compañía de actuar conforme con la Póliza, ésta puede adaptar la Póliza con el alcance limitado por los requerimientos de tales cambios.

D En los casos en que el contexto lo permite, la referencia al Tomador de la Póliza incluye la referencia a sus representantes personales, el singular comprende el plural, y viceversa.

E La referencia a masculino también comprende femenino.