



SÍNTESIS DE CONDICIONES GENERALES DE SEGURO COLECTIVO DE PÉRDIDA DEL INGRESO

Solicitud de Adhesión Nro.....

Lugar:..... Fecha:.....

Señores PLAN DE AHORRO CHEVROLET:

Por la presente tomo conocimiento de mi incorporación a la Póliza abierta de seguro colectivo de Pérdida del Ingreso emitida por Caja de Seguros S.A. inscrita en la Superintendencia de Seguros de la Nación bajo el código 0501 (en adelante La Caja), cuya síntesis de Condiciones Generales y Particulares que figuran en el frente y en el dorso del presente Anexo, acepto expresamente, para asegurar el efectivo cumplimiento de la operación referida en la Solicitud de Adhesión del Plan de Ahorro cuyo número figura en el encabezado (en adelante la “Solicitud de Adhesión”), en caso de ser aceptado por Chevrolet S.A. de ahorro para Fines Determinados (en adelante “Chevrolet”) y se produjera una pérdida involuntaria de la generación de ingresos por parte del Suscriptor. Los términos utilizados en mayúsculas que no estén definidos en la presente tendrán el significado asignado en las Condiciones Generales de la Solicitud de Adhesión.

El seguro se emitirá sobre la pérdida de ingresos por parte del Suscriptor del grupo participante en los términos establecidos en la póliza colectiva, actuando Chevrolet como tomador del mismo, en su carácter de mandataria del grupo. En caso de siniestro indemnizable, La Caja abonará a Chevrolet la suma asegurada, en las condiciones establecidas en la póliza y en esta Síntesis de las Condiciones Generales, el cual será destinado indefectiblemente a cancelar cuotas mensuales resultante de la Solicitud de Adhesión.

En el supuesto de que pérdida de ingresos se produzca como consecuencia de la incapacidad total y temporal del Suscriptor, este autoriza a los médicos y/o instituciones que lo han asistido o examinado (o a quienes lo hagan en el futuro) a proporcionar a La Caja, si esta lo solicitare, los datos que posean o informes que conozcan sobre la salud o enfermedades que haya padecido.

EL Suscriptor toma conocimiento de las exclusiones expuestas en la Síntesis de Condiciones Generales y Particulares que figura al dorso y de la Cláusula indicada a continuación:

Toda declaración falsa o reticencia de circunstancias conocidas por el Suscriptor Asegurado, aun hechas de buena fe que a juicio de peritos hubiese impedido el contrato o modificado sus condiciones, si el asegurador hubiese sido cerciorado del verdadero estado de riesgo, hace nulo el seguro. (Art. 5 Ley de Seguros 17.418).

1. Definiciones:

- a. Pérdida del Ingreso: Se entiende como la pérdida de la Actividad Lucrativa, ya sea por la causal de Desempleo Involuntario para los Asegurados en Relación de Dependencia, o la Invalidez Total y Temporal para el caso de los Asegurados Independientes.

- b. Actividad Lucrativa: actividad que le representa al Asegurado su ingreso principal, según se haya definido la misma como empleado en relación de dependencia o como una actividad como autónomo o Monotributista.
 - c. Periodo de Carencia: Se entiende por periodo de carencia al lapso contado a partir de la fecha de inicio de vigencia de la cobertura para cada Suscriptor Asegurado, durante el cual el Suscriptor Asegurado no tiene derecho al seguro.
 - d. Período de Espera: Se entiende por período de espera el plazo de 15 (quince) días, durante los cuales no se devenga indemnización, contados desde el primer día en que el Asegurado quede en una de las situaciones de pérdida de ingreso definidas en esta póliza. No se pagará ningún beneficio por los días de Pérdida de Ingreso correspondientes al Período de Espera.
 - e. Desempleo Involuntario: se entiende por Desempleo Involuntario, al desempleo no provocado deliberadamente (ya sea por acción u omisión, culpa o dolo, negligencia, impericia o inobservancia de las normas) por el Asegurado, independientemente que el mismo adhiera o no al seguro de desempleo previsto por la Ley Nacional de Empleo vigente. A los efectos de esta cobertura, sólo se considerará Desempleo Involuntario, a la desvinculación laboral que se produzca por alguna de las siguientes causas:
 - Despido sin justa causa (Art. 245 Ley N° 20.744 de Contrato de Trabajo).
 - Despido por fuerza mayor o por falta o disminución de trabajo no imputable al empleador (Art. 247 Ley N° 20.744 de Contrato de Trabajo).
 - Resolución del contrato por denuncia del trabajador fundada en justa causa (Art. 242 y 246 Ley N° 20.744 de Contrato de Trabajo).
 - Extinción del contrato por quiebra o concurso del empleador (Art. 251 Ley N° 20.744 de Contrato de Trabajo).
 - Extinción del contrato por muerte del empleador (Art. 249 Ley N° 20.744 de Contrato de Trabajo).
2. Contratante: Chevrolet S.A. de Ahorro para Fines Determinados
 3. Personas asegurables: Todas las personas físicas desde los 18 (dieciocho) hasta los 65 (sesenta y cinco) años de edad, que sean titulares de planes de ahorro previo por círculo cerrado administrados por Chevrolet S.A. de Ahorro para Fines Determinados que se encuentren trabajando en relación de dependencia o realizando una Actividad Lucrativa como Monotributistas o Autónomos por un periodo de cómo mínimo 12 (doce) meses. En caso de personas trabajando en relación de dependencia los 12 meses de antigüedad pueden ser del mismo empleo o no, pero como mínimo deben tener una antigüedad de 3 (tres) meses en el mismo empleo. Se excluyen las personas jurídicas de cualquier tipo En caso de que una Solicitud de Adhesión se emita a nombre de varias personas o cónyuges será suficiente con que uno de los titulares acredite los requisitos establecidos en esta Síntesis y en las Condiciones Generales para tener derecho al beneficio.
 4. Comienzo de la Cobertura para cada asegurado: la cobertura individual comienza a partir de las 0 hs. del día siguiente al de la acreditación del pago de la segunda Cuota Mensual. En el supuesto de que se efectúe una cesión del plan suscripto por una persona jurídica (cedente) a una persona física (cesionario), el Seguro de Vida tendrá vigencia a partir del pago de la primera cuota que resulte emitida a nombre del cesionario.
 5. Terminación de la cobertura para cada asegurado: La cobertura individual finalizará de manera automática y sin necesidad de notificación alguna a) con la emisión de la 18 (décimo octava cuota) b) cuando el Suscriptor asegurado se encuentre en mora por más de 3 (tres) cuotas mensuales, c) por renuncia o rescisión de la Solicitud de Adhesión, d) por fallecimiento o invalidez total y permanente del asegurado, e) por rescisión o caducidad de la póliza, f) cuando el Suscriptor Asegurado se jubile u opte por una modalidad de retiro anticipado, g) al fin del período de pago de prima en la que el Suscriptor

Asegurado alcance la edad máxima de permanencia de 67 años. h) cuando el Suscriptor Asegurado sea dado de baja, voluntariamente o no, del registro como Trabajador Autónomo o Monotributista, i) cuando se haya pagado el beneficio máximo previsto, j) por la renuncia a continuar asegurado, k) Cuando el Suscriptor Asegurado se reintegre a una relación de dependencia (aun cuando ésta sea de tiempo parcial) o comience a percibir ingresos en forma regular por una actividad lucrativa cualquiera, con efecto retroactivo al momento de su efectiva producción.

6. Riesgo cubierto: pérdida de ingreso del asegurado. La Caja concederá el beneficio al Suscriptor Asegurado que se encuentre sin percibir remuneración alguna como contraprestación por su Actividad Lucrativa, siempre que tal estado haya continuado ininterrumpidamente como mínimo por 30 días (Período de Espera) y se hubiera iniciado durante la vigencia de su cobertura, luego de transcurrido el Período de Carencia y antes de cumplir la Edad Máxima de Permanencia de 67 años.
7. Riesgos no cubiertos: se considera que no son ajenos a la voluntad del Suscriptor Asegurado y por ende no se encuentran incluidos en la cobertura la pérdida de ingresos originada por los siguientes supuestos:
 - 1) en el caso de Pérdida de Empleo bajo Relación de Dependencia: a) Despido cuando el empleador tenga un parentesco de hasta segundo grado de consanguinidad con el Suscriptor Asegurado, o cuando el Suscriptor Asegurado sea accionista o miembro del directorio de la empresa en la que se encontraba trabajando b) Programas anunciados por el empleador del Suscriptor Asegurado, en forma previa a la fecha del inicio de la vigencia de la Cobertura Individual, que contemplen la reducción del personal y el inicio de despidos que de una manera específica o general incluyan la categoría del trabajo del Suscriptor Asegurado, c) Jubilación, pensión o retiro del Suscriptor Asegurado, d) Extinción voluntaria de la relación laboral, sea por renuncia o por mutuo acuerdo con el empleador, e) Terminación de un contrato de trabajo de obra o tiempo determinado del Suscriptor Asegurado, f) Despido justificado del Suscriptor Asegurado, g) cuando el Suscriptor Asegurado posea simultáneamente más de un empleo en relación de dependencia y el o los que conserve represente/n el 55% o más de sus ingresos totales, h) si es provocado deliberadamente por acto ilícito del asegurado, i) conclusión de la relación laboral por fallecimiento y/o invalidez laboral del Asegurado. 2) En el supuesto de Invalidez Total y Temporal del Trabajador Independiente: a) Tentativa de suicidio del Suscriptor Asegurado, b) si es provocada por dolo o culpa grave del Suscriptor Asegurado, c) duelo o riña, salvo que se tratase de legítima defensa, empresa o acto criminal, d) acto de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, sedición, motín, terrorismo, tumulto popular, cuando el Suscriptor Asegurado sea participe voluntario, e) consecuencia directa o indirecta del abuso de alcohol, f) Abuso en el consumo de drogas, estupefacientes, narcóticos, estimulantes o similares, salvo que estos hubieran sido prescritos por médico habilitado sin incurrir en abuso, g) Intervenciones médicas o quirúrgicas ilícitas, h) por maternidad o parto, i) Por la práctica o el uso de la navegación aérea, salvo como pasajero en líneas regulares, o por otras ascensiones aéreas o aladeltismo, j) por la participación en viajes o prácticas deportivas submarinas o subacuáticas o escalamiento de montaña. Participación como conductor o integrante de equipo en competencia y/o pruebas de pericia y/o velocidad con vehículos mecánicos o de tracción a sangre o en justas hípicas, k) Intervenir en pruebas de prototipos de aviones, automóviles y otros vehículos de propulsión mecánica, l) Desempeño paralelo de las profesiones de acróbata, buzo, jockey y domador de potros o fieras y/o práctica de deportes o actividades peligrosas: alpinismo, andinismo, esquí acuático o de montaña, motonáutica y manipuleo de explosivos y/o armas o con exposición a radiaciones atómicas, m) Acontecimientos catastróficos originados por reacciones nucleares, epidemias, pandemias y fenómenos sísmicos o atmosféricos, n) Por anomalías congénitas tanto sea causada en forma directa como indirectamente por estas anomalías, o) cuando el Suscriptor Asegurado sea integrante de una fuerza de seguridad (privada o pública) y el evento se produzca como consecuencia del desarrollo de la actividad y en cumplimiento de su deber, p) Patologías psiquiátricas y psicológicas en general, q) Jubilación, pensión o retiro del Suscriptor Asegurado.

8. Capital máximo asegurado: el capital máximo asegurado será para cada Suscriptor a la suma de \$39.000 (pesos treinta y nueve mil).
9. Obligaciones del Suscriptor Asegurado: para tener derecho al beneficio el Suscriptor Asegurado deberá: 1) en el caso de Pérdida de Empleo bajo Relación de Dependencia: a) certificar la situación de desempleo mediante las constancias que demuestren el desempleo involuntario, como ser, telegrama colacionado o carta documento o cualquier otro medio fehaciente que contemple la legislación vigente para acreditar dicho desempleo; copia del Certificado de Servicios y Remuneraciones otorgado por el empleador; recibo correspondiente al pago de la liquidación final con motivo del despido y recibos del pago de las Prestaciones por Desempleo previstas por la Ley Nacional de Empleo vigente, cuando hubiere b) Facilitar cualquier comprobación requerida por la Compañía con los gastos a cargo de ésta. La denuncia del siniestro y la documentación probatoria requerida deberá ser presentada dentro de los treinta (30) días posteriores al inicio del Desempleo. Para tener acceso al beneficio el Suscriptor Asegurado deberá cumplir con los requisitos de la “Prestación por Desempleo – Trabajadores Ley de Contrato de Trabajo” Ley N°20.744 que otorga la ANSES independientemente de la tramitación o no del beneficio en la ANSES por parte del Suscriptor Asegurado. 2) En el supuesto de Invalidez Total y Temporal del Trabajador Independiente: a) Denunciar la existencia de la invalidez dentro de los 30 días de conocerla, salvo que se acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia, b) Presentar las constancias médicas y/o testimoniales de su comienzo y causas, c) Facilitar cualquier comprobación, incluso hasta dos exámenes médicos por facultativos designados por la Compañía y con gastos a cargo de ésta.

Cuando la Caja se pronuncie sobre la aceptación del siniestro, el Suscriptor Asegurado deberá dentro de las 48 horas de dicha pronunciación, dar de baja la adhesión al débito directo en cuenta o al débito automático en tarjeta de crédito a fin de evitar la duplicidad de pagos durante el período en el cual las cuotas sean cubiertas con el capital asegurado.

10. Denuncia del Siniestro: Se debe comunicar a la Caja el acaecimiento del siniestro dentro de los 30 (treinta) días de conocido, bajo pena de perder el derecho a ser indemnizado, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia.
11. Plazo de prueba/liquidación: la Caja de pronunciará sobre el siniestro dentro de los 30 (treinta) días contados desde la fecha de recepción de la documentación. En caso de ser necesario, hasta recibir toda la documentación complementaria para verificar el siniestro, la Caja podrá ampliar el plazo de prueba, según lo establecen las Condiciones Generales de la Póliza.
12. Rescisión/caducidad de la póliza: la póliza podrá ser rescindida tanto por Chevrolet como por La Caja, previo aviso por escrito remitido con anticipación no menor a 30 (treinta) días a cualquier vencimiento de primas.
13. Prescripción: Las acciones de esta póliza prescriben a los 3 (tres) años de ser exigible la obligación correspondiente.
14. Cesión: Los derechos emergentes de esta póliza y los certificados respectivos son intransferibles. Toda cesión o transferencia se considerará nula y sin efecto alguno.
15. Domicilio: El domicilio en el que las partes deben efectuar las denuncias, declaraciones y demás comunicaciones previstas en este contrato o en la Ley de Seguros (N° 17.418) es el último declarado por ellas.

-----Firma del Solicitante