



BUENOS AIRES, 29 JUL 2015

VISTO el Expediente N° 57.606 del Registro de esta SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN, y

CONSIDERANDO:

Que el Artículo 23 de la Ley N° 20.091 establece que los planes de seguro, así como sus elementos técnicos y contractuales deben ser aprobados por esta SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN antes de su aplicación.

Que el punto 23.6. del Reglamento General de la Actividad Aseguradora "Ramos en los que corresponde aplicar únicamente aprobaciones de carácter general", estableció el procedimiento mediante el cual en el Ramo de "Transporte Público de Pasajeros" se aplicarán las Condiciones Contractuales aprobadas con carácter general, a ser utilizadas por cualquier entidad autorizada a operar en el mismo, sin necesidad de tramitar una autorización particular.

Que se establecieron nuevas Condiciones Contractuales para la cobertura de Vehículos Automotores destinados al Transporte Público de Pasajeros a través de la Resolución SSN N° 38.218 de fecha 20 de Febrero de 2014.

Que en razón del dictado del Nuevo Código Civil y Comercial de la Nación, cuya entrada en vigencia es el 1° de Agosto de 2015, se ha procedido a analizar las Condiciones Contractuales dictadas por esta SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN, concluyendo que resulta pertinente realizar modificaciones a las mismas en base a los nuevos principios establecidos en el mencionado Código.

Que particularmente se ha analizado que el Código Civil y Comercial de la Nación profundiza las relaciones familiares existentes, correspondiendo una readecuación en la redacción del actual texto de póliza previsto.

Que las disposiciones establecidas en el Título III "Uniones Convivenciales" del Código Civil y Comercial de la Nación Incorporan a las uniones

✓



convivenciales al derecho positivo, las cuales se definen como la unión basada en relaciones afectivas de carácter singular, pública, notoria, estable y permanente entre dos personas que conviven y comparten un proyecto de vida en común, sean del mismo o de distinto sexo (Artículo 509).

Que en dichos términos resulta oportuno incorporar al integrante de la unión convivencial, en los términos del Artículo 509 del Código Civil y Comercial de la Nación, dentro de los terceros que están excluidos de la cobertura de Responsabilidad Civil y no percibirán indemnización por parte de la Aseguradora en caso de reclamar al Asegurado.

Que, por otra parte, el Artículo 1.741 del Código Civil y Comercial de la Nación admite que el juez amplíe la cantidad de legitimados activos en materia de reclamos por daños extrapatrimoniales (daño moral, psicológico, etc.) sufridos a consecuencia de la muerte o gran discapacidad del damnificado directo. Ahora podrán, también, reclamar aquellos sujetos que "según las circunstancias" gocen de "trato familiar ostensible".

Que el concepto de "trato familiar ostensible" es definido por un magistrado en cada caso particular y, asimismo, se entiende que el espíritu de su incorporación es a los fines de darles facultad para reclamar por los daños sufridos por el tercero con el cual demuestra trato familiar ostensible y, en ese sentido, no corresponde asimilarlo a la facultad de reclamar por daños patrimoniales o por daños físicos propios.

Que la alusión al mismo resulta improcedente en el marco de las coberturas bajo análisis.

Que asimismo, se ha observado que el Código Civil y Comercial de la Nación incorpora en su Artículo 1.710 una nueva fuente de obligaciones, denominada "Responsabilidad Civil Preventiva", sobre la cual distintas cámaras del sector han solicitado su incorporación como exclusión expresa en las condiciones de póliza.

Que del análisis realizado, debe tenerse en cuenta que el texto de la



cláusula de Riesgo Cubierto establece que el Asegurador asume la obligación de indemnidad en favor del Asegurado y del Conductor "...por daños corporales a personas, sean estas transportadas o no transportadas y por daños materiales, hasta un monto máximo de cobertura".

Que el fin principal del Seguro de Responsabilidad Civil es el resarcimiento de un daño, dejando de lado cualquier otra obligación que surja del actuar por parte del Asegurado no contemplada en el mismo.

Que la incorporación de la figura en el Código Civil y Comercial traduce un claro interés vinculado a evitar la producción del daño. Es decir, el eje de la regulación ya no está puesto solo en el resarcimiento sino también y muy principalmente en su prevención.

Que atendiendo a tales objetivos es que, en principio, el deber de prevención no debiera ser objeto de cobertura asegurativa en tanto que la contratación de un seguro no debe constituirse en una fuente de estímulo para evitar el cumplimiento del valor, principio y deber de prevenir la provocación de un daño o, en su caso, impedir su agravamiento.

Que la conciencia de que ciertas conductas disvaliosas, tanto a nivel social como jurídico, podrían encontrarse amparadas en su faz económica a través del seguro, desalienta su cumplimiento por parte de los ciudadanos, provocando el efecto contrario al buscado por la norma.

Que a mayor abundamiento, el Artículo 70 de la Ley Nº 17.418 ya recepta el concepto anteriormente expuesto al liberar al asegurador en caso que el tomador o el beneficiario provoquen el siniestro con dolo o por culpa grave.

Que inclusive, el artículo anteriormente señalado, excluye de aquella liberación a los actos realizados para precaver el siniestro o atenuar sus consecuencias, o por un deber de humanidad generalmente aceptado. Es decir, el asegurador no se libera en caso que, justamente, se haya obrado con el objetivo de prevenir o disminuir las consecuencias del siniestro.



Que en ese sentido, se ha concluido que la incorporación de la exclusión taxativa de la Responsabilidad Civil Preventiva no resulta oportuno.

Que no obstante los fundamentos expresados, considerando que la incorporación de la obligación prevista en el Artículo 1.710 del Código Civil y Comercial resulta novedosa, corresponde dejar sentado que los criterios sostenidos podrán ser objeto de ulterior revisión a la luz de los contornos jurisprudenciales que oportunamente se vayan desarrollando.

Que en otro orden de ideas se ha observado que el Artículo 985 del Código Civil y Comercial de la Nación dispone que "Las cláusulas generales predispuestas deben ser comprensibles y autosuficientes. La redacción debe ser clara, completa y fácilmente legible...".

Que resulta conveniente establecer las limitaciones del Seguro con la mayor precisión, expresando adecuadamente la cobertura contratada (Riesgo Cubierto y Exclusiones de Cobertura), a efectos de permitir que cualquier Asegurado adquiera un conocimiento cabal y eficaz respecto del Seguro contratado a primera lectura.

Que se procedió a realizar un reordenamiento de la Cláusula Riesgo Cubierto, incluyendo las disposiciones de la Obligación Legal Autónoma dentro de dicha cláusula.

Que corresponde aclarar que la Obligación Legal Autónoma comprende la totalidad de los reclamos que se efectúen ante la Aseguradora hasta el límite de \$15.000 (PESOS QUINCE MIL) por persona damnificada.

Que al otorgarse cobertura a la Responsabilidad Civil Contractual y Extracontractual resulta redundante, se procedió a eliminar la distinción mencionada.

Que se procedió a realizar un análisis de la totalidad de las exclusiones de cobertura, proponiendo la eliminación de las exclusiones de coberturas consignadas como Incisos c) y d) del Artículo 3° del Anexo de la Resolución SSN N° 38.218 de fecha 20 de Febrero de 2014.



Que la cobertura del riesgo de Responsabilidad Civil de los Vehículos Automotores destinados al Transporte Público de Pasajeros reviste una importancia fundamental para el funcionamiento de las empresas aseguradas, que brindan un servicio público esencial tal como se encuentra definido en el Artículo 7º del Decreto 656/94 y normas concordantes.

Que sin perjuicio de las modificaciones propuestas corresponde aclarar que, en lo sustancial, no se altera ni se modifica el objeto de la cobertura, manteniendo intacta su finalidad.

Que atento lo expuesto, las pólizas vigentes emitidas con antelación a la fecha de entrada en vigencia de la presente Resolución no requerirán ser anuladas ni adecuadas, pudiendo las entidades Aseguradoras incorporar las adecuaciones a cada renovación, sin perjuicio de lo definido en el Artículo 7º del Código Civil y Comercial de la Nación.

Que la Gerencia Técnica y Normativa y el Servicio Jurídico permanente han tomado la intervención que les compete.

Que la presente se dicta en uso de las facultades previstas en el Artículo 67 Inc. b) de la Ley N° 20.091.

Por ello,

EL SUPERINTENDENTE DE SEGUROS DE LA NACIÓN

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- Sustituir del Anexo del punto 23.6. Inc. a. 2) del Reglamento General de la Actividad Aseguradora (Reglamento de la ley N° 20.091) las Condiciones Contractuales para el Seguro de Responsabilidad Civil de Vehículos Automotores destinados al Transporte Público de Pasajeros por las que obran en el Anexo I de la presente Resolución.

ARTÍCULO 2º.- La presente Resolución entrará en vigencia el 1º de Agosto de 2015, debiendo las Aseguradoras adecuar, a su renovación los contratos vigentes, sin perjuicio de lo definido en el Artículo 7º del Código Civil y Comercial de la Nación.

✓



Ministerio de Economía y Finanzas Públicas
Superintendencia de Seguros de la Nación

"2015 - AÑO DEL BICENTENARIO DEL CONGRESO DE LOS PUEBLOS LIBRES"

ARTÍCULO 3º.- Regístrese, comuníquese y publíquese en el Boletín Oficial.

RESOLUCIÓN Nº = **39328**



Lic. JUAN ANTONIO BONTEMPO
Superintendente de Seguros de la Nación.



ANEXO I

TRANSPORTE PÚBLICO DE PASAJEROS

RC-TP 2.1

CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL DE
VEHÍCULOS AUTOMOTORES DESTINADOS AL TRANSPORTE PÚBLICO DE
PASAJEROS

Cláusula 1 - Cláusula 1- Responsabilidad Civil hacia Terceros

Cláusula 1.1: Riesgo Cubierto

El Asegurador se obliga a mantener indemne al Asegurado y/o a la persona que con su autorización conduzca el vehículo objeto del Seguro (en adelante el conductor), por cuanto deban a un tercero como consecuencia de daños causados por ese vehículo, por hechos acaecidos en el plazo convenido, en razón de la responsabilidad civil que pueda resultar a cargo de ellos.

El Asegurador asume esta obligación únicamente en favor del Asegurado y del conductor, hasta la suma máxima por acontecimiento de PESOS TRECE MILLONES (\$13.000.000) por Lesiones y/o muerte a personas, sean éstas transportadas o no transportadas y por daños materiales, hasta el monto indicado precedentemente para cada acontecimiento sin que los mismos puedan ser excedidos por el conjunto de indemnizaciones que provengan de un mismo hecho generador.

Se entiende por acontecimiento todo evento que pueda ocasionar uno o más reclamos producto de un mismo hecho generador.

La presente cobertura ampara a las personas transportadas mientras asciendan o desciendan del habitáculo.

Si existe pluralidad de damnificados la indemnización se distribuirá a prorrata, cuando las causas se sustancien ante el mismo Juez.

La extensión de la cobertura al Conductor queda condicionada a que éste cumpla las cargas y se someta a los Artículos de la presente póliza y de la Ley, como el mismo Asegurado al cual se lo asimila. En adelante la mención del Asegurado comprende en su caso al Conductor.

Cláusula 1.2: Obligación Legal Autónoma:

Se cubre la OBLIGACIÓN LEGAL AUTONOMA por los siguientes conceptos:

1. Gastos Sanatoriales por persona hasta PESOS QUINCE MIL (\$ 15.000).
2. Gastos de Sepelios por persona hasta PESOS OCHO MIL (\$ 8.000).

Los Gastos Sanatoriales y de Sepelio, serán abonados por la Aseguradora al tercero damnificado, a sus derechohabientes o al acreedor subrogante dentro del plazo máximo de CINCO (5) días contados a partir de la acreditación del derecho al reclamo respectivo, al que no podrá oponérsele ninguna defensa sustentada en la falta de responsabilidad del Asegurado respecto del daño.

Los pagos que efectúe la Aseguradora por estos conceptos, serán considerados como realizados por un tercero con subrogación en los derechos del acreedor y no



importarán asunción de responsabilidad alguna frente al damnificado. El Asegurador tendrá derecho a ejercer la subrogación contra quien resulte responsable.

La cobertura comprende la totalidad de los reclamos que se efectúen ante la Aseguradora hasta el límite de PESOS QUINCE MIL (\$15.000) por persona damnificada.

Cláusula 2 - Franquicia o Descubierta Obligatorio a Cargo del Asegurado

El Asegurado participará en cada acontecimiento cubierto que se tramite por la vía administrativa o judicial con un importe obligatorio a su cargo de PESOS CUARENTA MIL (\$40.000).

Dicha franquicia o descubierta obligatorio a su cargo se computará sobre capital de sentencia o transacción, participando el Asegurado a prorrata en los intereses y costas.

En tales supuestos y a efectos de un acuerdo transaccional con la víctima o tercero damnificado o sus representantes legales y/o apoderados:

a) La Aseguradora asumirá la representación del Asegurado.

b) En el caso que la Aseguradora intentara arribar a un acuerdo transaccional, solicitará previa conformidad del Asegurado, indicándole el monto respectivo, debiendo éste expedirse dentro de las CUARENTA Y OCHO (48) horas de notificado.

c) Ante el silencio o negativa del Asegurado, concluirá la representación procesal de la Aseguradora y ésta quedará liberada de su responsabilidad en el siniestro mediante la realización del pertinente pago por consignación judicial de los montos que hubieran resultado a su cargo, en caso de haberse celebrado el acuerdo transaccional propuesto conforme el inciso b) anterior.

Si el acuerdo transaccional propuesto por la Aseguradora lo fuere por un importe igualo inferior al de la franquicia, y existiese silencio o negativa del Asegurado, la Aseguradora quedará liberada de toda obligación respecto del siniestro en cuestión.

En caso de desacuerdo por parte del Asegurado con el monto de la transacción propuesto por la Aseguradora conforme los párrafos primero y segundo del presente inciso c), el Asegurado deberá manifestar tal desacuerdo mediante notificación fehaciente dentro de las cuarenta y ocho horas indicando el monto que estima adecuado bajo pena de caducidad para manifestar su disconformidad en el futuro.

En tal caso la Aseguradora acreditará el monto de la transacción sumariamente mediante la presentación de la propuesta escrita elevada a tal fin por el tercero reclamante o la parte actora según el caso.

En caso de existir tal desacuerdo del Asegurado con el monto transaccional propuesto, notificado a la Aseguradora conforme el párrafo tercero del presente inciso c), y de no existir propuesta del tercero reclamante o de la actora conforme el cuarto párrafo del presente inciso, el monto será fijado por un tribunal arbitral formado por tres árbitros designados uno a instancia del Asegurado, otro a instancia de la Aseguradora y el tercero por los dos árbitros anteriores; la designación deberá ser realizada por cada parte dentro de los tres (3) días de requerida, en caso contrario la designación será efectuada por la otra parte.

JP

✓



Los árbitros deberán expedirse sobre el monto correspondiente dentro de los TREINTA (30) días corridos a contar desde la notificación a las partes de la designación del tercer árbitro.

La decisión de los árbitros será irrecurrible y la diferencia entre el monto fijado por los árbitros y el de la franquicia será la que deba consignar judicialmente la Aseguradora si pretende liberarse en los términos del párrafo primero del presente inciso c), si el monto fijado por los árbitros resultara inferior a la franquicia, la Aseguradora quedará liberada de su responsabilidad en el siniestro.

En la cobertura de la obligación legal autónoma la aseguradora asumirá el pago de la indemnización y el asegurado le reembolsará el importe del descubierto obligatorio a su cargo dentro de los DIEZ (10) días de efectuado el pago.

Cláusula 3 - Riesgo Excluido - Exclusiones a la Cobertura

Respecto a la cobertura establecida en **Cláusula 1.1 - Riesgo Cubierto**, el Asegurador no indemnizará los siguientes siniestros:

- a) Cuando el vehículo estuviera secuestrado, confiscado, requisado o incautado.
- b) En el mar territorial o fuera del territorio de la República Argentina.
- c) Por hechos de lock-out o tumulto popular, cuando el Asegurado sea participe deliberado en ellos.
- d) Mientras sea conducido por personas que no estén habilitadas para el manejo de esa categoría de vehículo por autoridad competente.
- e) Mientras esté remolcando a otro vehículo, salvo el caso de ayuda ocasional y de emergencia.
- f) A bienes que por cualquier título se encuentren en tenencia del Asegurado.
- g) El Asegurador no indemnizará los daños sufridos por:
 - g1) El cónyuge o integrante de la unión convivencial en los términos del Artículo 509 del Código Civil y Comercial de la Nación y los parientes del Asegurado y/o Conductor hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad (en el caso de sociedades los de los directivos).
 - g2) Las personas en relación de dependencia laboral con el Asegurado y/o Conductor, en tanto el evento se produzca en oportunidad o con motivo del trabajo.

Cláusula 4 - Dolo o Culpa Grave

El Asegurador queda liberado si el Asegurado o el conductor provocan, por acción u omisión, el siniestro dolosamente o con culpa grave.

No obstante, el Asegurador cubre al Asegurado por la culpa grave del conductor cuando éste se halle en relación de dependencia laboral a su respecto y siempre que el siniestro ocurra, con motivo o en ocasión de esa relación, sin perjuicio de subrogarse en sus derechos contra el conductor.

Cláusula 5 - Privación de Uso

El Asegurador no indemnizará los perjuicios que sufra el Asegurado por la privación del uso del vehículo, aunque fuera consecuencia de un acontecimiento cubierto.

Cláusula 6 - Seguro Post Siniestro



Si como consecuencia de un siniestro, se deterioran elementos de seguridad del vehículo, tales como frenos, dirección, tren delantero, partes estructurales del chasis o carrocería, el Certificado de Revisión Técnica (CRT) del vehículo pierde vigencia (Artículo 34, punto 5 del ANEXO I del Decreto 779/95), la cobertura de dicho vehículo quedará automáticamente suspendida. La rehabilitación surtirá efecto desde la hora CERO (0) del día siguiente a aquel en que la Aseguradora constate que el vehículo ha sido reparado.

Cláusula 7 - Defensa en Juicio Civil

En caso de demanda judicial contra el Asegurado y/o Conductor, éstos deben dar aviso fehaciente al Asegurador de la demanda promovida a más tardar al día siguiente hábil de notificados y remitir simultáneamente al Asegurador, la cédula, copias y demás documentos objeto de la notificación.

Cuando la demanda o demandas exceden la suma asegurada por acontecimiento, el Asegurado y/o Conductor pueden, a su cargo, participar también de la defensa con el o los profesionales que designen al efecto.

El Asegurador deberá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el Asegurador asume la defensa, si no la declinara mediante aviso fehaciente dentro de DOS (2) días hábiles de recibida la información y documentación referente a la demanda. En caso, de que la asuma, el Asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al Asegurado y/o Conductor, quedando éstos obligados a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que dispongan y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda y a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.

El Asegurador podrá en cualquier tiempo declinar en el juicio la defensa del Asegurado y/o conductor.

Si el Asegurador no asumiera la defensa en el juicio, o la declinara, el Asegurado y/o conductor deben asumirla y suministrarle a aquél, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio.

En el caso de que el Asegurado y/o Conductor asuman su defensa en juicio sin darle noticia oportuna al Asegurador para que éste la asuma, los honorarios de los letrados de éstos quedarán a su exclusivo cargo.

La asunción por el Asegurador de la defensa en juicio civil o criminal, importa la aceptación de su responsabilidad frente al Asegurado y/o Conductor, salvo que posteriormente el Asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinar tanto su responsabilidad como la defensa en juicio dentro de los CINCO (5) días hábiles de su conocimiento.

Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del Asegurado y/o Conductor, éstos no podrán exigir que el Asegurador las sustituya.

El Asegurador será responsable ante el Asegurado aún cuando el conductor no cumpla con las cargas que se le impone por este Artículo.

Cláusula 8 - Costas y Gastos

JG
✓



El Asegurador toma a su cargo como único accesorio de su obligación a que se refiere la **Cláusula 1- Riesgo Cubierto**, el pago de las costas judiciales en causa civil y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (Artículo 110 Ley de Seguros).

Cuando el Asegurador no asuma o decline la defensa del juicio dejando al Asegurado la dirección exclusiva de la causa, el pago de los gastos y costas lo debe en la medida de que fueron necesarios y se liberará de la parte proporcional de gastos y costas que en definitiva le hubieran correspondido, conforme a las reglas anteriores, si deposita la suma asegurada o la demandada, la que sea menor, y la parte proporcional de costas devengadas hasta ese momento (Artículos 110 inc. a) y 111) última parte Ley de Seguros).

Cláusula 9 - Proceso Penal

Si se promoviera proceso penal y correccional, el Asegurado y/o Conductor deberán dar inmediato aviso al Asegurador en oportunidad de tomar conocimiento de dicha circunstancia.

En caso de que solicitaran la asistencia penal al Asegurador éste deberá expedirse sobre si asumirá la defensa o no dentro del plazo de CINCO (5) días hábiles. En caso de aceptar la defensa, el Asegurado y/o Conductor deberán suscribir los documentos necesarios que permitan ejercerla a favor de los profesionales que el Asegurador designe.

En cualquier caso el Asegurado y/o Conductor podrán designar a su costa al profesional que los defienda y deberán informarle de las actuaciones producidas en el juicio y las sentencias que se dictaren. Si el Asegurador participara en la defensa, las costas a su cargo se limitarán a los honorarios de los profesionales que hubiera designado al efecto.

Si en el proceso se incluyera reclamación pecuniaria en función de lo dispuesto por el Artículo 29 del Código Penal, será de aplicación lo previsto en las Cláusulas 7 y 8.

Cláusula 10 - Rescisión Unilateral

Cualquiera de las partes tiene derecho a rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el Asegurador ejerza este derecho, dará un preaviso no menor de QUINCE (15) días. Cuando lo ejerza el Asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha en que notifique fehacientemente esa decisión.

Cuando el seguro rija de DOCE (12) a DOCE (12) horas, la rescisión se computará desde la hora DOCE (12) inmediata siguiente, y en caso contrario, desde la hora VEINTICUATRO (24).

Si el Asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.

Si el Asegurado opta por la rescisión, el Asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido, según las tarifas de corto plazo.

Cláusula 11 - Medida de la Prestación

El Asegurador se obliga a resarcir, conforme al presente contrato, el daño patrimonial que justifique el Asegurado, causado por el siniestro, sin incluir el lucro cesante.



Las indemnizaciones a cargo del Asegurador no implican la disminución de ninguna de las sumas aseguradas durante la vigencia de la póliza.

Contrariamente a lo dispuesto en el segundo párrafo del Artículo 65 de la Ley de Seguros N° 17.418, el Asegurador Indemnizará el daño hasta la suma asegurada que consta en las Condiciones Particulares, sin tomar en cuenta la proporción que exista entre ésta y el valor asegurable.

Cláusula 12 - Cargas Especiales del Asegurado

Además de las cargas y obligaciones que tiene el Asegurado por la presente Póliza deberá denunciar sin demora ante las autoridades competentes el hecho que diere o pudiere dar lugar a un siniestro.

Previamente a que el vehículo objeto del contrato sea destinado a un uso distinto al indicado en el frente de póliza, el Asegurado deberá comunicárselo fehacientemente al Asegurador.

Cláusula 13 - Revisión Técnica Obligatoria

El Asegurado deberá acreditar el cumplimiento de la REVISIÓN TÉCNICA OBLIGATORIA de todos los vehículos, de acuerdo a lo establecido por la Resolución S.T. N° 417/92 y sus modificatorias. En el supuesto de vehículos usados y rechazados, no se Iniciará la cobertura a los mismos hasta que no resulten declarados aptos. Cuando se trate de vehículos que se encuentren en periodo de excepción de la revisión técnica (caso de los 0 km.) la aseguradora constatará las condiciones de seguridad activa y pasiva del vehículo previo al otorgamiento de la cobertura, como lo establece el párrafo tercero del Artículo 68 de la Ley N° 24.449. Por otra parte, el Asegurado deberá presentar a la Aseguradora las constancias de los cursos de capacitación obligatoria para los conductores profesionales de transporte de pasajeros.

Cláusula 14 - Caducidad por Incumplimiento de Obligaciones y Cargas

El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas al Asegurado por la Ley de Seguros (salvo que se haya previsto otro efecto en la misma para el incumplimiento) y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del Asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con el régimen previsto en el Artículo 36 de la Ley de Seguros.

Cláusula 15 - Verificación del Siniestro

El Asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o los expertos no compromete al Asegurador, es únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del Asegurado.

Cláusula 16- Domicilio para Denuncias y Declaraciones

El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones



previstas en la Ley de Seguros o en el presente contrato, es el último declarado.

Cláusula 17 - Cómputos de los Plazos

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

Cláusula 18 - Prorroga de Jurisdicción

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

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

Cláusula 19 - Plan de Mejoras de Prevención y Seguridad Vial

El Asegurado y el Asegurador acuerdan el Plan de Mejoras de Prevención y Seguridad Vial que se agrega a continuación y que forma parte integrante del presente contrato. El mismo deberá estar debidamente suscripto por las partes y en caso de incumplimiento se suspenderá automáticamente la cobertura. Tanto la celebración del presente Plan de Mejoramiento como sus incumplimientos -en la medida que afecte la cobertura- deberán ser comunicados por la Aseguradora a la autoridad de aplicación competente en materia de transporte dentro de las CUARENTA Y OCHO (48) horas de producido.

Cláusula 20 - Importante - Advertencias al Asegurado

De conformidad con la Ley de Seguros N° 17.418 el Asegurado incurrirá en caducidad de la cobertura si no da cumplimiento a sus obligaciones y cargas, las principales de las cuales se mencionan seguidamente para su mayor ilustración con indicación del artículo pertinente de dicha ley, así como otras normas de su especial interés.

Uso de los Derechos por el Tomador o Asegurado: Cuando el Tomador se encuentre en posesión de la póliza puede disponer de los derechos que emergen de ésta; para cobrar la indemnización el Asegurador le puede exigir el consentimiento del Asegurado (Artículo 23). El Asegurado sólo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del Tomador, si posee la póliza (Artículo 24).

Reticencia: Las declaraciones falsas o reticencias de circunstancias conocidas por el Asegurado aún incurridas de buena fe, producen la nulidad del contrato en las condiciones establecidas por el Artículo 5° y correlativos.

Mora Automática - Domicilio: Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por la Ley debe realizarse en el plazo fijado al efecto. El domicilio donde efectuarlas, será el último declarado (Artículos 15 y 16).

Agravación del Riesgo: Toda agravación del riesgo asumido, es causa especial de rescisión del seguro y cuando se deba a un hecho del Asegurado, produce la suspensión de la cobertura de conformidad con los Artículo 37 y correlativos.

[Handwritten signature]



Exageración Fraudulenta o Prueba Falsa del Siniestro o de la Magnitud de los Daños:

El Asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos tal como lo establece el Artículo 48.

Pago a Cuenta: Cuando el Asegurador estimó el daño y reconoció el derecho del Asegurado, éste, luego de un mes de notificado el siniestro, tiene derecho a un pago a cuenta de conformidad con el Artículo 51.

Pluralidad de Seguros: Si el Asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un Asegurador, debe notificarlo a cada uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del Asegurador y de la suma asegurada (Artículo 67). La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las otras oportunidades en que el Asegurador se lo requiera. Los seguros plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el Asegurado son nulos (Artículo 68).

Sobreseguro: Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual asegurado, cualquiera de las partes puede requerir su reducción (Artículo 62).

Obligación de Salvamento: El Asegurado está obligado a proveer lo necesario para evitar o disminuir el daño y observar las instrucciones del Asegurador, y si las viola dolosamente o por culpa grave, el Asegurador queda liberado (Artículo 72).

Abandono: El Asegurado no puede hacer abandono de los bienes afectados por el siniestro (Artículo 74).

Cambio de las Cosas Dañadas: El Asegurado no puede introducir cambios en las cosas dañadas y su violación maliciosa libera al Asegurador, de conformidad con el Artículo 77.

Cambio de Titular del Interés: Todo cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al Asegurador dentro de los SIETE (7) días de acuerdo con los Artículos 82 y 83.

Denuncia del Siniestro - Cargas del Asegurado: El Asegurado debe denunciar el siniestro bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo establecido de TRES (3) días, facilitar las verificaciones del siniestro y de la cuantía del daño de conformidad con los Artículos 46 y 47. En Responsabilidad Civil debe denunciar el hecho de que nace su eventual responsabilidad o el reclamo del tercero, dentro de TRES (3) días de producido (Artículo 115). No puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción alguna sin anuencia del Asegurador salvo, en interrogación judicial, en reconocimiento de hechos (Artículo 116). Cuando el Asegurador no asuma o declina la defensa, se liberará de los gastos y costas que se devenguen a partir del momento que deposite los importes cubiertos o la suma demandada, el que fuere menor, con más gastos y costas ya devengados, en la proporción que le corresponda (Artículos 110 y 111).

Reconocimiento del Derecho del Asegurado: El Asegurador debe pronunciarse sobre el derecho del Asegurado dentro de los TREINTA (30) días de recibida la información complementaria que requiera para la verificación del siniestro o de la extensión de la prestación a su cargo (Artículos 46 y 56).

Cláusula 21 - Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo

El Asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la Aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en



materia de prevención de lavado de activos y financiamiento de terrorismo. Caso contrario, la Aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.

Cláusula 22 - Preeminencia Normativa

En caso de discordancia entre las Condiciones Generales y las Cláusulas Adicionales, predominan estas últimas.

Cláusula 23 - Cobranza de Premios

1.- De acuerdo con la Resolución SSN N° 21.600 de fecha 12 de Marzo de 1992, el comienzo de la vigencia de la cobertura de riesgo del presente seguro, quedará supeditado al pago total del premio y cuotas de aportes al contado. Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas gravámenes y todo cargo adicional de la misma.

La vigencia de la póliza es anual y el premio y cuotas de aportes del presente contrato se emiten en forma mensual y solo pueden ser abonados mediante los siguientes sistemas habilitados para tal fin:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el Asegurado o Tomador a favor de la entidad Aseguradora. Queda convenido que, para que cada uno de los endosos mensuales tenga plena vigencia, la emisión anterior debe estar totalmente cancelada.

2.- Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio y cuotas de aportes exigibles sin que éstos se hayan producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora VEINTICUATRO (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, el premio correspondiente al periodo de cobertura suspendida quedará a favor del Asegurador como penalidad. Para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del Asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de DOS (2) cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad.

Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora CERO (0) del día siguiente a aquel en que la Aseguradora reciba el pago del importe vencido.

JR

✓



Ministerio de Economía y Finanzas Públicas

Superintendencia de Seguros de la Nación

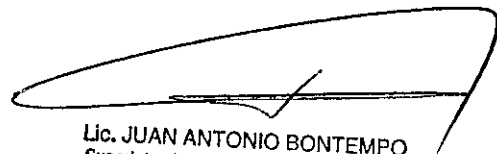
"2015 - AÑO DEL BICENTENARIO DEL CONGRESO DE LOS PUEBLOS LIBRES"

39328

Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago. Si así lo hiciere quedará a favor, como penalidad, el importe del premio y de la cuota de aporte correspondiente al periodo transcurrido desde el inicio de la cobertura hasta el momento de rescisión, calculado de acuerdo a lo establecido en las condiciones de póliza sobre rescisión por causa imputable al Asegurado. La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adecuado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulada fehacientemente.

3.- Aprobada la liquidación de un siniestro el Asegurador podrá descontar de la indemnización, cualquier saldo o deuda vencida.

JR



Lic. JUAN ANTONIO BONTEMPO
Superintendente de Seguros de la Nación