

Hahn y Asociados

Corrientes 538 - 8* Piso
1043 - Buenos Aires

Buenos Aires, 15 de Marzo de 1976.-

Señor
Secretario General del
"CONSEJO FEDERAL DE INVERSIONES"
Don ALBERTO R. GONZALES ARZAC
Alsina 1401
CAPITAL FEDERAL

De mi consideración:

Ref.: Contrato de Obra N° 6616 - Organización e Implementación del Seguro Colectivo de Vida para el Personal de la Administración Pública Provincia de Corrientes.-

En cumplimiento de la última etapa del Contrato de referencia he visitado el Instituto Provincial de Seguros de Corrientes durante los días 2 al 5 del corriente mes, por lo que me es grato informar a Ud. sobre las tareas realizadas.


En primer lugar y como ya era de nuestro conocimiento, nos encontramos con que las autoridades competentes aún no han tomado la decisión final de poner en marcha el nuevo Instituto, para lo cual todo estaba dispuesto prácticamente en oportunidad de mi visita anterior, esto es, a fines de Octubre del año ppdo.. En consecuencia, la Caja Nacional de Ahorros y Seguro continúa otorgando su cobertura para el Seguro Colectivo de Vida de la Administración Pública Provincial.

Cabe recordar que en el entretiem^{po} desde mi última visita, ese estimado Consejo Federal benefició al Instituto Provincial de Seguros con un nuevo contrato cuyo beneficiario es el Señor Juan Carlos Solimano, en virtud del cual el referido se hizo cargo de

todo lo atinente al área contable, orientando su cometido según criterios normativos de la Superintendencia de Seguros de la Nación que son de obligatoria observancia por parte de los aseguradores inscriptos en el Registro "ad hoc" que lleva dicha Repartición; concretamente, en un todo de acuerdo con la planificación desarrollada por el Informe del Actuario Dr. Gerardo W. Hahn, remitido adjunto a correspondencia de fecha 18.7.75.-

Naturalmente, la falta de una efectiva puesta en marcha de la cobertura hace que toda su labor, en lo atinente al Seguro Colectivo de Vida para la Administración Pública Provincial, fuera de simple preparación a la espera de producirse tal evento. De las conversaciones mantenidas con el Señor Solimano extraje prueba fehaciente de la idoneidad del mismo para la misión a su cargo, como asimismo de que todo lo que lleva actuado se adecua al Operativo programado, no teniendo nada que objetar a las diversas providencias que pondrá en marcha una vez que la conducción política tome su decisión, lo que se confía ocurrirá a breve término.

Según consigné en un Informe anterior, elemento fundamental para la contabilidad del Seguro lo constituirán las planillas de liquidación de haberes y retenciones que mensualmente confecciona el COPRODE - Organismo provincial de procesamiento de información - de las que el Instituto Provincial de Seguro recibe copia. No por obvio, dejé de recomendar al Señor Solimano un estrecho contacto con el COPRODE a fin de evaluar la posibilidad de que por tal conducto se logre la máxima mecanización de las rutinas administrativas que requiere la atención de la cobertura, en particular los aspectos estadísticos y el análisis actuarial del universo asegurado, cuya meta es la periódica obtención de su edad media ponderada.



En el área administrativa, el Señor Manuel Fernández ha continuado con la preparación del fichero básico, tarea que se encuentra en etapa de culminación en lo que hace a la parte del universo asegurable detectado mediante las planillas del COPRODE a ludidas en el párrafo precedente. Para el resto, constituido esencia mente por los municipios y el Banco Provincial, se adoptarán providencias adecuadas conducentes a obtener por parte de las respectivas autoridades la adhesión al seguro y el suministro de la información. Quiero recordar que en un Informe anterior dejé constancia de mi com formidad a las fichas y/o formularios que el Señor Fernández utiliza para las tareas de su área.


En una de las numerosas mesas redondas, presididas por el Señor Presidente Don Walter Rosés y con asistencia del miembro de H. Directorio residente en la ciudad de Corrientes, Señor Alfonso, que se desarrollaron durante mi visita, se analizó la situ ción que para la cobertura suscita el denominado "personal jornaliza do" de los municipios, esto es, personal al cual se le encomiendan tareas varias de mantenimiento y/o limpieza por períodos de tiempo inferiores a un mes, prácticamente con fines de asistencia a meneste rosos sin otros recursos. La solución cuya adopción se propondrá al poder político, consistirá en otorgar la cobertura únicamente para el riesgo de muerte durante un mes entero, por un capital inferior al bá sico obligatorio del personal estable, siendo de desear que los muni cipios se hagan cargo de las primas respectivas.

Otra mesa redonda tuvo por objeto una nueva lectura del proyecto de Decreto Reglamentario a la Ley Provincial N° 3.164 - cuya promulgación pondrá en marcha la cobertura - que fuera preparado durante mi visita anterior y en el entretiem po con esta, y del cual si es necesario el Instituto Provincial de Seguros suministrará copia a ese Consejo Federal. No surgieron de ello cuestiones de fondo sino más bien de actualización de valores y de clarificación de algunos aspectos a saber:

- a) Aumentar de \$ 30.000 a \$ 50.000 el capital asegurado básico obligatorio "per cápita", en razón de la pérdida de valor adquisitivo que en los últimos meses experimentó nuestra moneda;
- b) por análoga razón, elevar a \$ 100.000 al capital máximo "per cápita" que adicionalmente puede optar el Agente;
- c) El mantenimiento en situación pasiva (jubilado) de Agentes en tal estado que transitoriamente son llamados nuevamente a la función pública;
- d) La elevación a 30/00 de la prima aplicable al capital adicional que los Agentes jubilados hubieren optado durante su actividad, en vez de la reducción obligatoria de su monto en porcentajes que podrían oscilar entre un 20% y el 50%.

Hasta aquí, todo lo atinente a la misión específica a que nos obliga el Contrato de referencia, y con lo cual entiendo haber dado final cumplimiento al mismo sin otras observaciones y/o objeciones que formular, dentro naturalmente de las limitaciones impuestas por la falta de una efectiva puesta en marcha de la cobertura, cuyas causas escapan por completo a nuestro dominio.

Pero ya en mi Informe anterior expuse a Ud. que el Señor Walter Rosés tiene una especial preocupación en que el Seguro Colectivo de Vida de la Administración Pública Provincial sea complementado por un Seguro Colectivo de Sepelio, a regirse conforme a las Bases Técnico - contractuales preparadas por Hahn y Asociados en cumplimiento del Contrato N° 6530 con ese Consejo Federal de Inversiones (Punto 1.2.15).



A título de rendición de cuentas del tiempo insumido durante mi estada en la ciudad de Corrientes, dejo constancia de la realización de varias mesas redondas cuyo objeto fue la exposición detallada de los diversos aspectos, prácticos y teóricos, que la explotación de este Seguro entraña, tema del que, como a Ud. le consta, poseo los conocimientos y la experiencia derivados de la asistencia que brindamos a otros aseguradores, en particular, el Instituto congénere de la Provincia de Salta.

Finalmente, antes de mi regreso, el Señor Ministro de Hacienda provincial, Don Alberto Hugo Osnaghi, tuvo la deferencia de recibirme en audiencia protocolar, en cuyo transcurso no dejó de reconocer que efectivamente correspondía al poder político tomar la decisión que ponga en efectiva marcha al Instituto Provincial de Seguros y que con tal recomendación había preparado un Informe para elevar al Señor Gobernador en los próximos días.

A sus ~~gatas~~ órdenes para cualquier ampliación que estime necesaria, hago propicia la circunstancia para saludar a Ud. muy atentamente.



Ricardo Matti

~~CATALOGADO~~
CATALOGADO

Hahn y Asociados.

Seguros de vida y accidentes de trabajo.

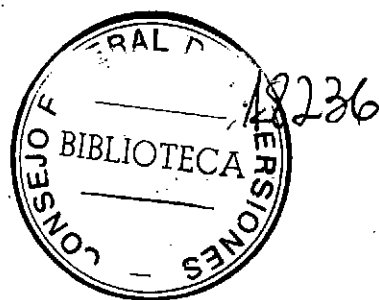


0
J.351 **Colectivo de Vida**

H 11

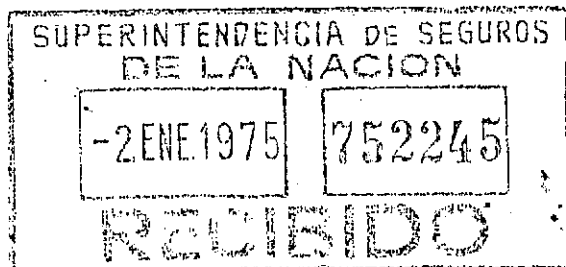
Corrientes

Instituto Provincial del Seguro
Corrientes



Corrientes, 30 de diciembre de 1974. -

Señor Superintendente de
Seguros de la Nación
Dr. MIGUEL A. PELAEZ
S. / D.



De nuestra consideración:

Tenemos el agrado de dirigirnos al señor Superintendente de Seguros a los efectos de solicitar autorización para operar en seguros, en los ramos que se detallan en la Resolución que se adjunta; a tal fin la Entidad se propone utilizar los elementos técnico-contractuales que se indican en la misma Resolución.

Se acompaña copia autenticada de la resolución citada y del conjunto de disposiciones legales que hacen a la creación de este Instituto.

Los elementos técnico-contractuales y las correspondientes notas técnicas, han sido refrendadas por el Actuario Sr. Juan Carlos Rivas, inscripto en el Consejo Profesional de Ciencias Económicas de la Capital Federal, en el Folio 81 del Tomo I, el que no se halla en relación de dependencia con esta Entidad.

Sin otro particular, aprovechamos para saludar al Sr. Superintendente con distinguida consideración.

WALTER E. ROSES
PRESIDENTE

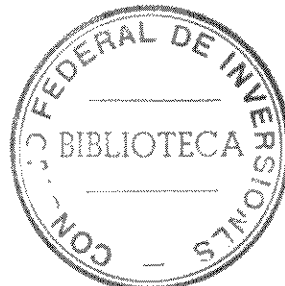
0
j. 351
411
Corrientes

j. 351
j. 359

Instituto Provincial del Seguro
Corrientes

Corrientes, 30 de diciembre de 1974. -

Señor Superintendente de
Seguros de la Nación
Dr. MIGUEL A. PELAEZ
S. / D.



De nuestra consideración:

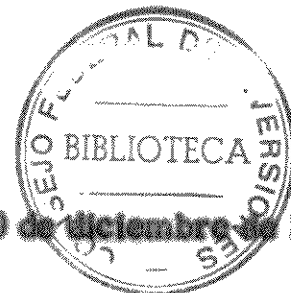
Tenemos el agrado de dirigirnos al señor Superintendente de Seguros a los efectos de solicitar autorización para operar en seguros, en los ramos que se detallan en la Resolución que se adjunta; a tal fin la Entidad se propone utilizar los elementos técnico-contractuales que se indican en la misma Resolución.

Se acompaña copia autenticada de la resolución citada y del conjunto de disposiciones legales que hacen a la creación de este Instituto.

Los elementos técnico-contractuales y las correspondientes notas técnicas, han sido refrendadas por el Actuario Sr. Juan Carlos Rivas, inscripto en el Consejo Profesional de Ciencias Económicas de la Capital Federal, en el Folio 81 del Tomo I, el que no se halla en relación de dependencia con esta Entidad.

Sin otro particular, aprovechamos para saludar al Sr. Superintendente con distinguida consideración.

WALTER E. ROSES
PRESIDENTE



Corrientes, 30 de diciembre de 1974. -

Expediente N°

VISTO Y CONSIDERANDO:

El Decreto-Ley N° 3164 por el que se crea el Instituto Provincial del Seguro de Corrientes;

Por ello y en uso de las facultades conferidas por el Decreto-Ley N° 4694

**EL DIRECTORIO DEL INSTITUTO PROVINCIAL DEL SEGURO DE
CORRIENTES**

RESUELVE:

ARTICULO 1°. - Solicitar a la Superintendencia de Seguros de la Nación la inscripción del Instituto Provincial del Seguro de Corrientes en el registro de entidades aseguradoras.

ARTICULO 2°. - Operar en los ramos, con las condiciones contractuales y técnicas certificadas por el Actuario Juan Carlos Rivas, que se detallan:

SEGURO DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES:

Nota Técnica, Tarifas, Propuesta del Seguro, Condiciones Generales y particulares de la Póliza, Denuncia de Accidente, Certificado Médico y de Alta y Cláusulas

SEGURO COLECTIVO DE VIDA: Nota Técnica, Primas puras y de tarifa, Pedido de Cotización de Prima, Nómina completa de los asegurables, Solicitud Individual, Póliza, Certificado Individual, Certificado Suplementario, Solicitud Individual para Esposas, Cláusula Adicional para Esposas, Certificado Individual para Esposas, Cláusula Adicional de "Indemnización por Invalidez", Cláusula de "Indemnizaciones Adicionales por Muerte, Desmembración o Pérdida de la vista a consecuencia de Accidente"; Declaración de Salud del Solicitante, Declaración del Solicitante para seguros sin examen médico, Examen Médico, Informe del Médico e Informe del Contratante.

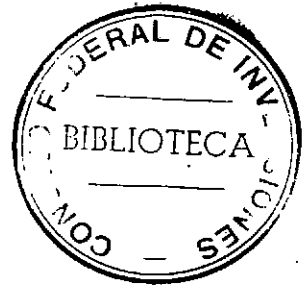
ARTICULO 3°. - Elevar a la Superintendencia de Seguros de la Nación el pedido de autorización para operar en los ramos y con los elementos detallados en el Artículo 2°.

ARTICULO 4°. - Autorizar a los señores Actuarios, Dr. Gerardo W. Hahn y Sr. Juan Carlos Rivas para que inicien y prosigan en forma indistinta o conjunta, ante la Superintendencia de Seguros de la Nación, las gestiones necesarias para obtener la inscripción en el Registro de Entidades Aseguradoras y obtener la autorización correspondiente a cada ramo, como así también aceptar las modificaciones y agregados que el mencionado organismo pudiera sugerir.

ARTICULO 5°. - Regístrese, cúmplase y, hecho, reférvase.

WALTER E. ROSES
PRESIDENTE

SEGURO COLECTIVO DE VIDA
NOTA TECNICA



A) Explicación del plan - Límites de edad y capital

El Seguro Colectivo de Vida es un contrato anual renovable, por el cual el asegurador cubre el riesgo de muerte por una misma póliza, a un núcleo dinámico y preexistente de personas unidas entre sí por un interés común distinto al de obtener el seguro, y que mantengan una relación definida con el contratante, por cuyo intermedio se pagará la prima resultante de multiplicar los capitales asegurados por la prima promedio del grupo. Las edades mínima y máxima de ingreso al seguro serán, respectivamente, de 14 años y 65 años. El límite mínimo de capital asegurado será de \$ 1.000 no fijándose límite máximo, ya que dependerá de las características del grupo asegurable y de las posibilidades del reaseguro.

B) Bases Técnicas utilizadas

Tabla de Mortalidad y tipo de interés: "Commissioners Standard Group - 1960" computada al 3 1/2% de interés anual.

Fórmulas para el cálculo de las primas puras y de tarifa:

$$P_x = q_x \cdot v^{\frac{1}{2}}$$

$$P'_x = \frac{(q_x + e) \cdot v^{\frac{1}{2}}}{1 - b - c}$$

siendo:

P_x = Prima pura anual para la edad de x años.

q_x = Probabilidad de muerte para la edad de x años.

$$v^{\frac{1}{2}} = (1 + 0,035)^{-\frac{1}{2}}$$

P'_x = Prima de tarifa anual para x años de edad-

e = Factor de seguridad.

b = Gastos de administración.

c = Gastos de adquisición.

NOTA: La tarifa promedio ponderada para cada año de póliza se establecerá al inicio de cada año de vigencia del seguro en base a los capitales individuales de cada asegurado (principal y esposas) y edades alcanzadas por los mismos a esa fecha.

Walter E. Roses

WALTER E. ROSES
PRESIDENTE

HAHN y ASOCIADOS

Juan Carlos Rivas
JUAN CARLOS RIVAS (socio)
Actuario
C. P. A. E. C. F.
Tº I - Fº 81



Comisiones y Gastos considerados: Se ha establecido una tarifa mínima con los siguientes valores:

e = 0,0005 b = 0,10 c = 0,10

Además, se han establecido siete tarifas obtenidas de incrementar la mínima de acuerdo con la siguiente escala, a fin de que el asegurador tenga margen para operar:

<u>Tarifa N*</u>	<u>% de incremento</u>
1	10
2	20
3	25
4	40
5	45
6	60
7	65

Fórmula para el cálculo de las primas mensuales de tarifa: El fraccionamiento mensual será otorgado sin recargo, por lo que la fórmula es la siguiente:

$$P'_x \text{ (mensual)} = \frac{P'_x}{12}$$

Reserva de Balance: Se reservará como mínimo la fracción no devengada de la última prima vencida en el ejercicio,

C) Condiciones en que será emitido el seguro

Con o sin examen médico: Estos seguros se emitirán sin examen médico siempre que se solicite el ingreso dentro de los plazos reglamentarios indicados en las Condiciones Generales de póliza. De lo contrario, se exigirá, según las circunstancias, Declaración de Buena Salud, Declaración del Solicitante para Seguros Sin Examen Médico o Examen Médico.

Pólizas y Certificados: Se emite una póliza a nombre del contratante y Certificado Individual para cada asegurado.

Con o sin participación en las utilidades: Estas pólizas se emitirán sin participación en las utilidades de la Sección Vida.

Riesgos Adicionales

Indemnización por invalidez: Se podrá incorporar la cláusula de "Indemnización por Invalidez" para cubrir el estado de incapacidad total y presumiblemente permanente antes de cumplidos 60 años de edad, en cuyo caso el capital asegurado, pagadero en caso de fallecimiento, se liquidará en 36 cuotas mensuales, iguales y consecutivas, a razón de 29,26 por cada mil asegurados, con la obligación de

HAHN Y ASOCIADOS
 Actuario
 JUAN CARLOS RIVAS (socio)
 C.P.C.E.C.F.
 Tº IX Fº 81
 WALTER E. ROSES
 PRESIDENTE



comprobar la continuidad del estado de invalidez al final de cada año. La fórmula utilizada para calcular dicha cuota es la siguiente:

$$\frac{1}{2} \left(\frac{1.000}{1 - v^{36}} + \frac{1.000}{r \cdot (1 - v^{36})} \right)$$

$$\left(\frac{0,035}{12} + \frac{0,035}{12} \right)$$

Las extraprimas mensuales individuales han sido tomadas del Anexo "B" de la Resolución N° 9.312 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

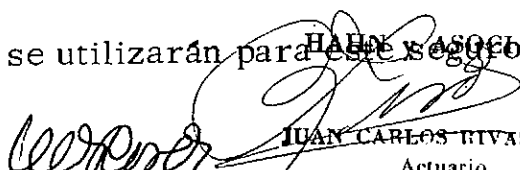
Accidentes: Se podrá incorporar a este seguro la cláusula "Indemnizaciones Adicionales por muerte, desmembración o pérdida de la vista a consecuencia de accidente", en las siguientes condiciones:

- a) Sin restricción, cubriendo el 100% del capital cubierto por cada certificado individual, mediante el pago de una extraprima anual (fraccionable mensualmente sin recargo) de 1,50 por cada mil asegurados, que se descompone en 1,20 para la indemnización adicional por muerte y 0,30 para la desmembración o pérdida de la vista.
- b) Cubriendo el 100% del capital asegurado por cada certificado individual, fuera de lugares y horas en que el asegurado desempeña sus tareas habituales de trabajo, mediante el pago de una extraprima anual (fraccionable mensualmente sin recargo) de 1,00 por cada mil asegurados, que se descompone en 0,75 para la indemnización adicional por muerte y 0,25 para la desmembración o pérdida de la vista.
- c) Cubriendo un determinado porcentaje menor del 100% del capital asegurado por cada certificado individual, con o sin exclusión del riesgo durante lugares y horas en que el asegurado desempeña sus tareas habituales de trabajo, mediante el pago de una extraprima equivalente a igual porcentaje de las indicadas en a) o b), según corresponda, por cada mil asegurados.

Se deja constancia que las extraprimas indicadas para ambas coberturas adicionales se refieren a asegurados que se desempeñan en tareas no sujetas a recargo según las normas que aplica el Instituto Nacional de Reaseguros para la aceptación de las cesiones, pudiendo ser ellas recargadas cuando así no suceda según la tarifa en uso por dicha Repartición en tales emergencias.

Cláusula adicional para esposas: Se otorgará la cobertura a las esposas de los adherentes en las condiciones estipuladas en esta Nota Técnica y en la cláusula adicional respectiva.

Formularios: Los formularios que se utilizarán para este seguro y que se acompañan son:


JUAN CARLOS RIVAS (ocio)
 Actuario
 C. P. C. E. C. F.
 T° 1 - F° 81

WALTER E. ROSES
 PRESIDENTE

- a) Pedido de cotización de prima;
- b) Nómina completa de los asegurables;
- c) Solicitud individual;
- d) Póliza;
- e) Certificado Individual;
- f) Certificado Suplementario;
- g) Solicitud individual para esposas;
- h) Cláusula adicional para esposas;
- i) Certificado individual para esposas;
- j) Cláusula adicional de "Indemnización por Invalidez";
- k) Cláusula de "Indemnizaciones adicionales por muerte, desmembración o pérdida de la vista a consecuencia de accidente";
- l) Declaración de Salud del Solicitante;
- m) Declaración del Solicitante para seguros sin examen médico;
- n) Examen Médico;
- ñ) Informe del médico;
- o) Informe del contratante.



D) Cuadros que se acompañan

Primas puras anuales, Primas de Tarifa mensuales y Extraprimas para el riesgo de invalidez.

E) Leyendas a utilizar

El espacio en blanco previsto en el Artículo 1* de la cláusula indicada en k) del rubro "Formularios", se anulará cuando la cobertura se otorga sin restricciones. Si la cobertura excluye horas y lugares de trabajo, dicho espacio se llenará con la siguiente leyenda:

"FUERA DE LAS HORAS Y LUGARES EN QUE EL ASEGURADO DESEMPEÑE LAS TAREAS HABITUALES DE TRABAJO".

F) EJEMPLO: Se desarrolla para 35 años de edad.

Prima Pura Anual

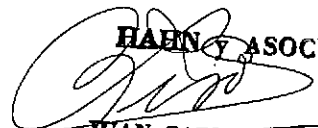
$$P_{35} = 2,84 \times 0,98295 = 2,79158 \text{ que se redondea a } 2,79 \text{ o/oo.}$$

Tarifa Mínima

$$P'_{35} = \frac{2,79 + 0,50}{1 - (0,10 + 0,10)} \times \frac{1}{12} = 0,34270 \text{ que se redondea a } 0,34 \text{ o/oo.}$$

Tarifa N* 1

$$P'_{35} = 0,34 \times 1,10 = 0,37 \text{ o/oo.}$$

HAHN Y ASOCIADOS

JUAN CARLOS RIVAS (socio)
 Actuario
 C. P. C. E. C. F.
 Tº 1 - F 81


WALTER E. ROSES
 PRESIDENTE



Tarifa N° 2

$$P'_{35} = 0,34 \times 1,20 = 0,41 \text{ o/oo.}$$

Tarifa N° 3

$$P'_{35} = 0,34 \times 1,25 = 0,43 \text{ o/oo}$$

Tarifa N° 4

$$P'_{35} = 0,34 \times 1,40 = 0,48 \text{ o/oo}$$

Tarifa N° 5

$$P'_{35} = 0,34 \times 1,45 = 0,49 \text{ o/oo}$$

Tarifa N° 6

$$P'_{35} = 0,34 \times 1,60 = 0,54 \text{ o/oo}$$

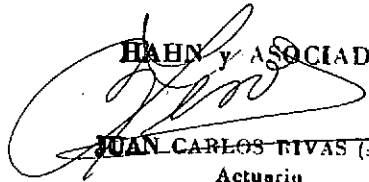
Tarifa N° 7

$$P'_{35} = 0,34 \times 1,65 = 0,56 \text{ o/oo}$$

Extraprima para el riesgo de invalidez

Del Anexo "B" a la Circular N° 928 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, que pasa a formar parte de esta Nota Técnica.

0,04 o/oo.

HAHN y ASOCIADOS

JUAN CARLOS RIVAS (socio)
Actuario
C. P. C. E. C. F.
T° 1 - F° 81

WALTER E. ROSES
PRESIDENTE

SEGURO COLECTIVO DE VIDA
PRIMAS PURAS ANUALES PARA EL RIESGO DE MUERTE
 (Por cada \$ 1.000 de capital asegurado)

<u>Edad</u>	<u>Primas</u>	<u>Edad</u>	<u>Primas</u>
15	1,69	45	6,00
16	1,78	46	6,54
17	1,87	47	7,14
18	1,96	48	7,78
19	2,01	49	8,50
20	2,06	50	9,28
21	2,11	51	10,14
22	2,15	52	11,09
23	2,18	53	12,14
24	2,20	54	13,29
25	2,23	55	14,55
26	2,25	56	15,89
27	2,27	57	17,33
28	2,30	58	18,81
29	2,33	59	20,43
30	2,37	60	22,19
31	2,42	61	24,09
32	2,49	62	26,15
33	2,57	63	28,37
34	2,66	64	30,78
35	2,79	65	33,42
36	2,95	66	36,37
37	3,14	67	39,63
38	3,36	68	43,26
39	3,62	69	47,21
40	3,91	70	51,44
41	4,26		
42	4,63		
43	5,04		
44	5,49		

Walter E. Roses
WALTER E. ROSES
 PRESIDENTE

HAHN Y ASOCIADOS

Juan Carlos Rivas
JUAN CARLOS RIVAS (Socio)

Actuario
 C. P. C. E. C. F.
 Tº I. F. 81

PRIMAS DE TARIFA MENSUALES PARA EL RIESGO DE MUERTE

(Por cada \$ 1.000. - de capital asegurado)

Edad	T A R I F A							
	mfñima	N* 1	N* 2	N* 3	N* 4	N* 5	N* 6	N* 7
14	0,22	0,24	0,26	0,28	0,31	0,32	0,35	0,36
15	0,23	0,25	0,28	0,29	0,32	0,33	0,37	0,38
16	0,24	0,26	0,29	0,30	0,34	0,35	0,38	0,40
17	0,25	0,28	0,30	0,31	0,35	0,36	0,40	0,41
18	0,26	0,29	0,31	0,33	0,36	0,38	0,42	0,43
19	0,26	0,29	0,31	0,33	0,36	0,38	0,42	0,43
20	0,27	0,30	0,32	0,34	0,38	0,39	0,43	0,45
21	0,27	0,30	0,32	0,34	0,38	0,39	0,43	0,45
22	0,27	0,30	0,32	0,34	0,38	0,39	0,43	0,45
23	0,28	0,31	0,34	0,35	0,39	0,41	0,45	0,46
24	0,28	0,31	0,34	0,35	0,39	0,41	0,45	0,46
25	0,28	0,31	0,34	0,35	0,39	0,41	0,45	0,46
26	0,28	0,31	0,34	0,35	0,39	0,41	0,45	0,46
27	0,29	0,32	0,35	0,36	0,41	0,42	0,46	0,48
28	0,29	0,32	0,35	0,36	0,41	0,42	0,46	0,48
29	0,29	0,32	0,35	0,36	0,41	0,42	0,46	0,48
30	0,30	0,33	0,36	0,38	0,42	0,44	0,48	0,50
31	0,30	0,33	0,36	0,38	0,42	0,44	0,48	0,50
32	0,31	0,34	0,37	0,39	0,43	0,45	0,50	0,51
33	0,32	0,35	0,38	0,40	0,45	0,46	0,51	0,53
34	0,33	0,36	0,40	0,41	0,46	0,48	0,53	0,54
35	0,34	0,37	0,41	0,43	0,48	0,49	0,54	0,56
36	0,36	0,40	0,43	0,45	0,50	0,52	0,58	0,59
37	0,38	0,42	0,46	0,48	0,53	0,55	0,61	0,63
38	0,40	0,44	0,48	0,50	0,56	0,58	0,64	0,66
39	0,43	0,47	0,52	0,54	0,60	0,62	0,69	0,71
40	0,46	0,51	0,55	0,58	0,64	0,67	0,74	0,76
41	0,50	0,55	0,60	0,63	0,70	0,73	0,80	0,83
42	0,54	0,59	0,65	0,68	0,76	0,78	0,86	0,89
43	0,58	0,64	0,70	0,73	0,81	0,84	0,93	0,96
44	0,63	0,69	0,76	0,79	0,88	0,91	1,01	1,04
45	0,68	0,75	0,82	0,85	0,95	0,99	1,10	1,12

Juan Carlos Rivas
 HAHN y ASOCIADOS
 Actuario



Edad	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX
	mfnima	N*1	N*2	N*3	N*4	N*5	N*6	N*7
46	0,74	0,81	0,89	0,93	1,04	1,07	1,18	1,22
47	0,80	0,88	0,96	1,00	1,12	1,16	1,28	1,32
48	0,87	0,96	1,04	1,09	1,22	1,26	1,39	1,44
49	0,94	1,03	1,13	1,18	1,32	1,36	1,50	1,55
50	1,03	1,13	1,24	1,29	1,44	1,49	1,65	1,70
51	1,12	1,23	1,34	1,40	1,57	1,62	1,79	1,85
52	1,22	1,34	1,46	1,53	1,71	1,77	1,95	2,01
53	1,32	1,45	1,58	1,65	1,85	1,91	2,11	2,18
54	1,44	1,58	1,73	1,80	2,02	2,09	2,30	2,38
55	1,57	1,73	1,88	1,96	2,20	2,28	2,51	2,59
56	1,71	1,88	2,05	2,14	2,39	2,48	2,74	2,82
57	1,86	2,05	2,23	2,33	2,60	2,70	2,98	3,07
58	2,02	2,22	2,42	2,53	2,83	2,93	3,23	3,33
59	2,19	2,41	2,63	2,74	3,07	3,18	3,50	3,61
60	2,37	2,61	2,84	2,96	3,32	3,44	3,79	3,91
61	2,56	2,81	3,07	3,20	3,58	3,71	4,10	4,22
62	2,78	3,06	3,33	3,48	3,89	4,03	4,45	4,59
63	3,01	3,31	3,61	3,76	4,21	4,36	4,82	4,97
64	3,26	3,59	3,91	4,08	4,56	4,73	5,22	5,38
65	3,53	3,88	4,24	4,41	4,94	5,12	5,65	5,82
66	3,84	4,22	4,61	4,80	5,38	5,57	6,14	6,34
67	4,18	4,60	5,02	5,23	5,85	6,06	6,69	6,90
68	4,56	5,02	5,47	5,70	6,38	6,61	7,30	7,52
69	4,97	5,47	5,96	6,21	6,96	7,21	7,95	8,20
70	5,41	5,95	6,49	6,76	7,57	7,84	8,66	8,93

Walter E. Roses

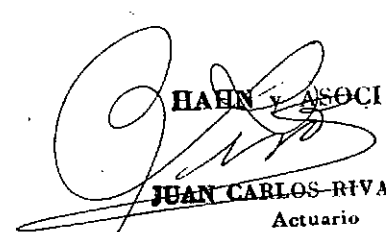
WALTER E. ROSES
PRESIDENTE


HAHN y ASOCIADOS
Juan Carlos Rivas
JUAN CARLOS RIVAS (socio)
Actuario
C. P. C. E. C. E.
T° 1 - F° 81

EXTRAPRIMAS MENSUALES PARA CUBRIR EL RIESGO ADICIONAL DE INVALIDEZ

(Por cada \$ 1.000. - de capital asegurado)

<u>Edad</u>	<u>Extraprimas</u>	<u>Edad</u>	<u>Extraprimas</u>
14	0,08		
15	0,075		
16	0,06	41	0,06
17	0,045	42	0,06
18	0,035	43	0,065
19	0,03	44	0,075
20	0,03	45	0,075
21	0,025	46	0,08
22	0,025	47	0,09
23	0,025	48	0,10
24	0,025	49	0,11
25	0,025	50	0,12
26	0,025	51	0,135
27	0,03	52	0,15
28	0,03	53	0,165
29	0,03	54	0,18
30	0,03	55	0,21
31	0,03	56	0,24
32	0,035	57	0,28
33	0,035	58	0,33
34	0,04	59	0,395
35	0,04		
36	0,04		
37	0,045		
38	0,045		
39	0,045		
40	0,055		


HAHN Y ASOCIADOS
JUAN CARLOS RIVAS (Socio)
Actuario
C. P. C. E. C. F.
T° I - F° 81


WALTER E. ROSES
PRESIDENTE

"INSTITUTO PROVINCIAL DEL SEGURO"

Córdoba 915 - 7* Piso

CORRIENTES

PEDIDO DE COTIZACION DE PRIMA PARA UN SEGURO
COLECTIVO DE VIDA

De acuerdo con los datos que a continuación se indican y a la adjunta nómina de personas asegurables, solicitamos se nos coticen la prima correspondiente a un Seguro Colectivo de Vida.

.....
Contratante

.....
Domicilio

.....
Ramo o actividad

a)

CAPITALES ASEGURADOS INDIVIDUALES

Clases	Bases de las sumas aseguradas	Capitales Asegurados

- b) Coberturas adicionales que se desea asegurar
- c) Forma de pago de las primas
- d) La totalidad del grupo asegurable se compone de
- e) La adjunta nómina de personas asegurables incluye a la totalidad de dicho grupo? (si/no) En caso contrario, número que no participa
- f) Tienen contratada alguna póliza de seguro Colectivo de Vida? (si/no) En caso afirmativo, indicar fecha y entidad aseguradora
- g) Han presentado propuesta a otra entidad aseguradora?
- h) Otras consideraciones con respecto al seguro que se desea contratar

Lugar y fecha :

Walter E. Roses
WALTER E. ROSES
 PRESIDENTE

Juan Carlos Rivas
JUAN CARLOS RIVAS (socio)
 Actuario
 C. P. C. E. C. F.
 T° 1 - F° 81

Sello y firma del Contratante

LEY DE SEGUROS No. 17.41B - RETIENCIA - Art. 5º. - Toda declaración falsa o toda retención de circunstancias conocidas por el Asegurado, aún 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 del riesgo, HACE NULO EL CONTRATO.

SOLICITANTE

APPELLIDO

NOMBRES

Suma Asegurada \$

PARA USO DE COLUMBIA

D.I. No. Nacimiento Edad

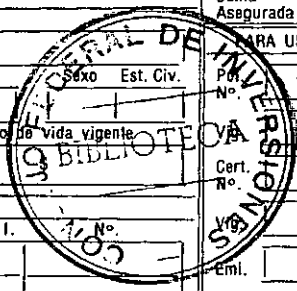
Sexo Est. Civ.

Por No.

Si - No Si - No Ocupación - Tarea Personal Otro seguro colectivo de vida vigente

Cla. Póliza No.

Goza de buena salud Es zurdo



BENEFICIARIO

Apellido

Nombres

D.I.

Apellido	Nombres	D.I.

VARIOS

Inv. Des. D.

Ben. Adic.

REQUISITOS

Clas.

Ex. Pr.

SI FUERAN MENORES DE EDAD, SE PAGARA A:

--	--	--

Por la presente solicito ser incluido en el Seguro Colectivo de la Institución Contratante que se cita al pie, por la suma a que tenga o pueda tener derecho de acuerdo con los informes de la misma.

HAHN y ASOCIADOS REASEGURO

Lugar

Fecha

Firma del solicitante

DECLARACION DEL CONTRATANTE

Certifico la autenticidad de la firma o impresión digital que antecede, como asimismo que el firmante es activo en esta entidad.

Fecha de ingreso

SI - No Enfermedades graves por las que faltó a sus tareas en los dos últimos años

Actuario

Goza de buena salud

C. P. C. E. C.

Cons. No.

Ces.

Rec.

Causa

WALTER E. ROSES

PRESIDENTE

Lugar

Fecha

Firma autorizada y sello

RECORD COMPANY
NEW YORK



DAWY & ASOCIADOS
JOSE CARLOS RIVAS (octo)
Aguilera

Walter E. Roses

WALTER E. ROSES
PRESIDENTE

C. P. E. S. F.
No 1 E RI

Hahn y Asociados

"INSTITUTO PROVINCIAL DEL SEGURO"
Córdoba 915 - 7* Piso
CORRIENTES



SEGURO COLECTIVO DE VIDA

Capital Asegurado inicial
\$

Póliza N*

Vigencia desde el
.....
día mes año
a las 12 horas

CONDICIONES PARTICULARES

.....
Nombre del Contratante

.....
Ramo o actividad

.....
Domicilio

1) Prima	inicial	\$
2) Recargo Administrativo	% de 1)	\$
3) Rec. Decr. 8312/48.	% de 1)	\$
4) Subtotal		\$
5) Tasa Superintendencia $\frac{1}{2}$ % de 4)		\$
6) Impuesto Provincia de		\$
		\$

Prima media inicial:

Cantidad de Asegurados:

Porcentaje mínimo de adhesión

EN CONSIDERACION a las declaraciones suscriptas por el Contratante, a las constancias de las solicitudes de sus empleados asegurados (en adelante denominados los asegurados) y al pago de las primas que más abajo se estipulan, el "Instituto Provincial del Seguro" (en adelante denominado el Asegurador), con sede en Córdoba 915, 7* Piso de la Ciudad de Corrientes, de acuerdo con las Condiciones Generales de esta póliza, que figuran más adelante, SE OBLIGA A PAGAR en su oficina central precedentemente indicada inmediatamente después de recibidas las pruebas del fallecimiento de cualquier asegurado, la suma correspondiente al seguro respectivo, de conformidad con los artículos 6* y 17*.

Se fija el día de de 19... a las doce horas como fecha inicial de esta póliza al efecto de establecer los aniversarios sucesivos. Los certificados individuales entrarán en vigor en la respectiva fecha de emisión.

Walter E. Roses
WALTER E. ROSES
PRESIDENTE
Juan Carlos Rivas
JUAN CARLOS RIVAS (socio)
Actuario
C. P. C. E. C. F.
Tº I - Fº 81

El Contratante asume la obligación de pagar la prima inicial, como también las sucesivas, sujetas a las variaciones previstas por el Artículo 7*, cuyas fechas de vencimiento ocurrirán el durante la vigencia de esta póliza.
Forman parte de esta póliza las cláusulas de:

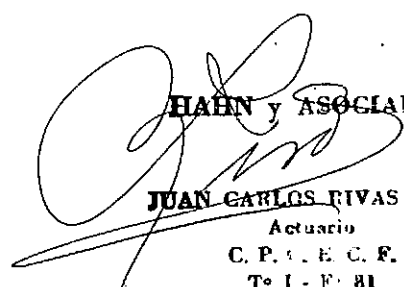
Emitida en Corrientes el de de 19 ..-

.....

ADVERTENCIA: Si el texto de esta póliza difiriera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el Contratante si no reclama dentro del mes de haber recibido la póliza.

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
(Las Condiciones Generales de Póliza irán impresas al dorso).


WALTER E. ROSES
PRESIDENTE


HAHN y ASOCIADOS

JUAN CARLOS RIVAS (socio)
Actuario
C. P. S. E. C. F.
Tº I - Fº 81

CONDICIONES GENERALES

ARTICULO 1*. - DISPOSICIONES FUNDAMENTALES: 1) Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros (N* 17.418) y a las de la presente póliza que la complementan o modifican, cuando ello es admisible, En caso de no coincidir las Condiciones Generales con las Particulares, se estará a lo que dispongan estas últimas.

2) Esta póliza ha sido extendida por el Asegurador sobre la base de las declaraciones suscriptas por el Contratante y por los asegurados en sus respectivas solicitudes. Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el Contratante o por los asegurados, aún hecha de buena fe, que a juicio de peritos hubiera impedido el contrato o la aceptación de los seguros individuales, o habría modificado las condiciones de los mismos, si el Asegurador hubiese sido cerciorado del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato o los certificados de los asegurados, según el caso.

3) Esta póliza adquiere fuerza legal desde las doce (12) horas del día fijado como comienzo de su vigencia.

ARTICULO 2*. - PERSONAS ASEGURABLES: 1) Se consideran asegurables a la fecha de emisión de esta póliza todos aquellos empleados del Contratante que se encuentren en servicio activo en dicha fecha.

2) Los empleados del Contratante que a la fecha de emisión de esta póliza no se encuentren en servicio activo serán asegurables a partir del día primero del mes siguiente a aquel en que reanuden su trabajo.

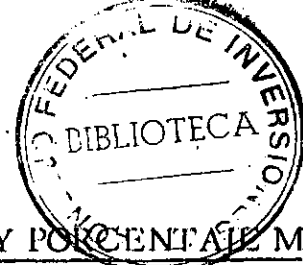
3) Los empleados que en lo futuro entren al servicio del Contratante, serán asegurables a partir del día primero del mes siguiente a la fecha en que cumplan tres (3) meses de servicio activo y continuo. Los empleados que reingresen al servicio del Contratante, podrán eximirse del plazo de espera siempre que presenten pruebas de asegurabilidad satisfactorias para el Asegurador y paguen los gastos necesarios para obtenerlas.

4) Se entiende por "Servicio activo" el desempeño normal de tareas al servicio del Contratante por las personas que figuren en la lista del personal activo, sin perjuicio de que en los casos que indica el Art. 12*, inc. 4) la suspensión del trabajo o la terminación del empleo no implique la cancelación del seguro.

5) El término "empleados" comprende a éstos como asimismo los obreros, los jubilados en las condiciones del Art 13*, y los dueños únicos o socios y directores de la empresa que dediquen a la misma un mínimo de 30 horas semanales.

ARTICULO 3*. - FORMA Y PLAZO PARA SOLICITAR EL SEGURO INDIVIDUAL: 1) Todo empleado asegurable que desee incorporarse a esta póliza, deberá solicitarlo por escrito en los formularios de solicitud individual que a este efecto proporciona el Asegurador. La solicitud deberá formularla dentro del plazo de un mes (no inferior a treinta -30- días), a contar desde la fecha en que sea asegurable.

2) Los empleados asegurables que soliciten su incorporación a esta póliza después de transcurrido el plazo indicado en el inciso anterior, como asimismo los que vuelvan a solicitar el seguro después de haberlo rescindido, deberán presentar pruebas de asegurabilidad satisfactorias para el Asegurador y pagar los gastos que se ogirinen para obtenerlas.



ARTICULO 4*. - CANTIDAD MINIMA DE ASEGURADOS Y PORCENTAJE MINIMO DE ADHESION:

1) Es requisito primordial para que este seguro pueda mantenerse en vigencia, en las condiciones pactadas en materia de capitales asegurados y tarifa de primas, que tanto la cantidad de asegurados como el porcentaje de los mismos en relación a los que se hallan en condiciones de ser incorporados al seguro alcancen por lo menos a los mínimos indicados en las Condiciones Particulares de esta póliza.

2) Si en un determinado momento no se reunieran los mínimos antes mencionados, el Asegurador se reserva el derecho de reducir las sumas aseguradas o de modificar la tarifa de primas aplicada. El Asegurador notificará su decisión por escrito al Contratante con una anticipación mínima de treinta (30) días.

ARTICULO 5*. - FECHA DE ENTRADA EN VIGOR DE CADA SEGURO INDIVIDUAL:

1) El seguro de los empleados asegurables que hubieran solicitado su incorporación a esta póliza hasta las doce (12) horas del día fijado como comienzo de su vigencia, comenzará a regir desde dicha hora y fecha.

2) El seguro de los empleados asegurables que soliciten su incorporación a esta póliza con posterioridad al momento de su vigencia, regirá a partir de la cero (0) hora del día primero del mes que siga a la fecha de la solicitud, o a la de aprobación de las pruebas de asegurabilidad en caso de ser necesarias.

ARTICULO 6*. - ESCALA DE CAPITALES ASEGURADOS:

1) La suma con que está cubierto cada asegurado se ajustará a la escala que se consigna en el cuadro "Capitales Asegurados Individuales".

2) El Contratante deberá comunicar de inmediato al Asegurador todo aumento o disminución de cualquier capital asegurado, resultante de la aplicación de la mencionada escala. La modificación regirá desde la fecha en que el Asegurador reciba la mencionada comunicación o desde la fecha en que se opere el cambio de sueldo, si esta fuese posterior, y siempre que el Asegurador devengue la correspondiente prima desde esa fecha y que el asegurado se encuentre entonces en servicio activo. Cuando el asegurado no se halle en servicio activo, la modificación regirá desde el día primero del mes siguiente al de su reincorporación al mismo.

3) A partir del día primero del mes siguiente a aquel en que el asegurado cumpla los setenta (70) años de edad, el capital asegurado vigente a esa fecha se reducirá al cincuenta por ciento (50%) sin admitirse posteriores aumentos.

ARTICULO 7*. - PRIMAS DEL SEGURO:

1) La prima media inicial por mil de capital asegurado inserta en las Condiciones Particulares de esta póliza regirá durante el primer año de vigencia del seguro. Dicha prima media será ajustada en cada aniversario de la póliza por el Asegurador, quien comunicará por escrito al Contratante la nueva prima media resultante, con una anticipación no menos de treinta (30) días a la fecha del aniversario en que comience a regir la misma.

2) La prima media se aplicará sin ninguna discriminación de edades a todos los asegurados.

3) La prima media resultará de aplicar la tarifa del Asegurador correspondiente a la edad alcanzada y al capital asegurado de cada seguro individual, tanto de los empleados en servicio activo del Contratante como de aquellos que, no obstante haber de-

Walter E. Roses

jado de pertenecer al mismo, continúan en el seguro de acuerdo a lo establecido en el Art. 13*, y de dividir la suma correspondiente por el total de los capitales asegurados.

4) En cualquier momento en que se produzca una variación superior al veinticinco por ciento (25%) en la cantidad de asegurados y/o en la suma de los seguros individuales, el Contratante o el Asegurador podrán exigir un nuevo cálculo de prima promedio, la que regirá hasta el próximo aniversario de esta póliza.

5) El importe de las primas a pagar por el Contratante resultará de multiplicar la prima media por el total de los capitales asegurados vigentes

ARTICULO 8* . - PAGO DE LAS PRIMAS: Las primas deberán ser pagadas por adelantado por el Contratante en las oficinas del Asegurador, en sus agencias oficiales, en los bancos o en el domicilio de corresponsales debidamente autorizados por él para dicho fin

ARTICULO 9* . - PLAZO DE GRACIA: 1) El Asegurador concede un plazo de gracia de un mes (no inferior a treinta - 30- días) para el pago, sin recargo de intereses, de todas las primas. Durante ese plazo esta póliza continuará en vigor, y si dentro de él se produjera el fallecimiento de uno o más de los asegurados, la prima correspondiente al seguro de los fallecidos deberá ser pagada por el Contratante junto con el de los asegurados sobrevivientes.

2) Para el pago de la primera prima el plazo de gracia se contará desde la fecha de vigencia de esta póliza. Para el pago de las primas siguientes dicho plazo de gracia correrá a partir de las doce (12) horas del día en que venza cada una.

3) Vencido el plazo de gracia y no abonada la prima caducarán los derechos emergentes de esta póliza.

4) Los derechos que esta póliza acuerda al Contratante y a los asegurados nacen el mismo día y hora en que comienzan las obligaciones a su cargo establecidas precedentemente.

ARTICULO 10* . - FALTA DE PAGO DE LAS PRIMAS: Si cualquier prima no fuere pagada dentro del plazo de gracia, esta póliza caducará automáticamente, pero el Contratante adeudará al Asegurador la prima correspondientes al mes de gracia, salvo que dentro de dicho plazo hubiese solicitado por escrito su rescisión, en cuyo caso deberá pagar una prima calculada a prorrata por los días transcurridos desde el vencimiento de la prima impaga hasta la fecha de envío de tal solicitud.

ARTICULO 11* . - CERTIFICADOS INDIVIDUALES: El Asegurador proporcionará a cada asegurado por intermedio del Contratante, un certificado individual en el que se establecen los derechos y obligaciones de las partes, así como también el monto del respectivo capital asegurado. la fecha de su entrada en vigor y el nombre del beneficiario designado. Otorgará además un certificado suplementario cada vez que se produzca un aumento de la cantidad asegurada y reemplazará el o los certificados vigentes en caso de reducción de la suma asegurada.

HAHN Y ASOCIADOS

JUAN CARLOS RIVAS (socio)

Actuario

C. P. C. E. C. F.

Tº I - Fº 01

WALTER E. ROSES
PRESIDENTE

ARTICULO 12*. - RESCISION DEL SEGURO INDIVIDUAL: 1) El seguro de cada asegurado quedará rescindido o caducará en los siguientes casos:

- a) Por su renuncia a continuar con el seguro;
- b) Por cesantía o retiro voluntario del empleo;
- c) por rescisión o caducidad de la póliza;

2) Tanto la renuncia a que se refiere el punto a) como la terminación del empleo prevista en el punto b) del inciso precedente, serán comunicados al Asegurador por intermedio del Contratante y el seguro quedará rescindido el día primero del mes subsiguiente al de la fecha en que el Asegurador haya recibido la respectiva comunicación.

3) En cualquier caso de rescisión o caducidad de esta póliza, caducarán simultáneamente todos los seguros individuales cubiertos por ella, salvo las obligaciones pendientes a cargo del Asegurador.

4) No se considerará terminación del empleo a los efectos de la caducidad de los seguros individuales:

- a) La suspensión en el servicio activo a causa de enfermedad;
- b) La suspensión temporaria en el trabajo por otros motivos, cuando no exceda de tres (3) meses;
- c) El retiro del servicio activo por jubilación, de acuerdo con lo establecido en el Art 13*;
- d) El cumplimiento del servicio militar obligatorio.

ARTICULO 13*. - OPCION PARA LOS JUBILADOS: 1) El asegurado que en el futuro se acoja a los beneficios jubilatorios, siempre que haya estado asegurado en el grupo por el término mínimo de un año anterior a la jubilación, podrá continuar en el seguro si lo solicita dentro de los treinta (30) días, contados desde el último día del mes en que haya dejado de prestar servicio.

2) El capital asegurado podrá ser igual al capital vigente en la fecha de retiro o menor sin derecho a posterior aumento y sujeto a una reducción del cincuenta por ciento (50%) a partir del día primero del mes que siga al del cumplimiento de los setenta (70) años de edad.

3) El seguro que fuese rescindido por voluntad del jubilado o caducara por falta de pago en término de una prima cualquiera no será rehabilitado en ningún caso.

4) Las primas correspondientes a seguros de jubilados deberán ser abonadas por intermedio del Contratante y conjuntamente con las del personal en actividad.

ARTICULO 14*. - DERECHOS EN CASO DE SERVICIO MILITAR: 1) El Asegurado que deba prestar servicio militar en tiempo de paz, podrá continuar en el seguro con tal de que las primas correspondientes sean pagadas.

2) De no hacer uso de este derecho, podrá solicitar su reincorporación al seguro, sin aportar pruebas de asegurabilidad, dentro del plazo de un mes de haberse reintegrado al servicio activo del Contratante.

ARTICULO 15*. - DERECHO DE CONVERSION: Todo Asegurado que deje de serlo por haber cesado en el servicio del Contratante tendrá derecho a obtener del Asegurador sin previo examen médico y siempre que lo solicite por escrito dentro del mes siguiente a la fecha de terminación de su empleo, un seguro de vida individual en cualquiera

de los planes usuales en que opera el Asegurador (excepto el Temporal de menos de 10 años de duración) por una suma no mayor que la que le correspondía bajo esta póliza al terminar su empleo. La prima para el seguro individual que corresponderá a la edad entonces alcanzada y a la nueva ocupación del asegurado, será pagadera dentro del referido plazo de un mes, no pudiendo aquel entrar en vigor hasta que el Contratante haya dado por terminado el seguro del empleado. En caso de rescisión total de esta póliza, no se concederá el derecho de conversión, sino a los empleados con edades inferiores a sesenta (60) años que hubieran estado cubiertos por la póliza por más de cinco (5) años y cuando la cantidad de los que ejerzan ese derecho no sea inferior al cincuenta (50%) de los que pudieran hacerlo.

ARTICULO 16*. - DESIGNACION Y CAMBIO DE BENEFICIARIOS: 1) La designación de beneficiario o beneficiarios la hará cada asegurado por escrito, en su solitud individual de seguro o en cualquier otra comunicación como se establece en el inciso 2) de este artículo. Designadas varias personas sin indicación de proporciones, se entiende que el beneficio es por partes iguales. Si un beneficiario hubiere fallecido antes o al mismo tiempo que el Asegurado, la asignación correspondiente del seguro acrecerá la de los demás beneficiarios, si los hubiere, en la proporción de sus propias asignaciones. Cuando se designe a los hijos se entiende los concebidos y los sobrevivientes al tiempo de ocurrido el evento previsto. Cuando se designe a los herederos, se entiende a los que por ley suceden al asegurado, si no hubiere otorgado testamento; si lo hubiere 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 beneficiario o por cualquier causa la designación resulte ineficaz o quede sin efecto, se entiende que designó a sus herederos.

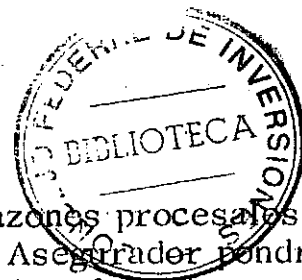
2) Todo asegurado podrá cambiar, en cualquier momento, el beneficiario o beneficiarios por él designados, salvo que la designación sea a título oneroso. El cambio de beneficiario surtirá efecto frente al Asegurador si el asegurado dirige a sus oficinas la comunicación respectiva y presenta el certificado para que se efectúe en él la anotación correspondiente. Si el cambio no hubiera llegado a ser registrado por el Asegurador en el certificado individual, en caso de fallecimiento del asegurado el pago se hará consignando judicialmente los importes que correspondan a la orden conjunta de los beneficiarios anotados en el certificado individual y los designados con posterioridad mediante cualquier comunicación escrita del asegurado recibida por el Asegurador hasta el momento de la consignación. El asegurador quedará liberado de toda obligación en caso de pagar el capital asegurado a los beneficiarios designados en el certificado individual con anterioridad a la recepción de cualquier comunicación modificatoria de esa designación.

3) Atento el carácter irrevocable de la designación de beneficiario a título oneroso, el Asegurador en ningún caso asume responsabilidad alguna por la validez del negocio jurídico que dió lugar a la designación y demás, por las cuestiones que se susciten con motivo de esa designación beneficiaria.

ARTICULO 17*. - LIQUIDACION POR FALLECIMIENTO: 1) Ocurrido el fallecimiento de un asegurado durante la vigencia de esta póliza y del certificado respectivo, el Contratante hará a la brevedad la correspondiente comunicación al Asegurador en el formulario que éste proporciona al efecto, el que irá acompañado de copia de la partida de defunción, de una declaración del médico que haya asistido al asegurado certificado su muerte y del testimonio de cualquier actuación sumarial que se hubiera instruido con moti-

WALTER E. ROSES
PRESIDENTE

JUAN CARLOS RIVAS (Lic.)
Actuario
C. P. C. E. C. F.
Tº 1 - Fº 81



vo del hecho determinante de la muerte, salvo que razones procesales lo impidieran.
2) Aprobada esa documentación, el Asegurador pondrá el importe del capital asegurado a disposición del beneficiario o beneficiarios, comunicando previamente dicha circunstancia al Contratante.

ARTICULO 18*. - INFORMACIONES QUE DEBEN SUMINISTRARSE AL ASEGURADOR:

El contratante y los asegurados, en cuanto sea razonable, se comprometen a suministrar todas las informaciones necesarias para el fiel cumplimiento de esta póliza, tales como fechas de nacimiento, fechas de ingreso al empleo, sueldos, pruebas y certificados de defunción o cualquier otra que se relacione con el seguro. Si resultara errónea la edad, sueldo o salario o cualquier otro dato referente a un asegurado, el Asegurador se obliga a pagar la suma que hubiera estado a su cargo de ser exacta la información, salvo que fuese aplicable el inciso 2) del artículo 1*.

ARTICULO 19*. - NOMINA DE ASEGURADOS: El Asegurador entregará al Contratante al momento de emitir la póliza, una nómina de los asegurados con las respectivas sumas aseguradas y periódicamente listas adicionales de modificación por el ingreso y/o egreso de asegurados y/o por el aumento o reducción de capitales asegurados.

ARTICULO 20*. - EJECUCION DEL CONTRATO: Las relaciones entre el Asegurador y los asegurados o beneficiarios de éstos se desenvolverán siempre por intermedio del Contratante, salvo en lo referente al Derecho de Conversión previsto en el Art. 15*, que será tratado directamente. En consecuencia, el Contratante efectuará el pago de las primas al Asegurador y cobrará a los asegurados su parte proporcional asignada. Lo convenido precedentemente no excluye el derecho propio que contra el Asegurador tienen los asegurados y sus respectivos beneficiarios desde que ocurriera alguno de los eventos previstos por esta póliza.

ARTICULO 21*. - DENUNCIA DE OTROS SEGUROS COLECTIVOS: Los asegurados que estuvieran o llegaran a estar incorporados a otra póliza de Seguro Colectivo emitida por el Asegurador, análoga a la presente, deberán comunicarlo por escrito al Asegurador, el que podrá aceptar esa situación o reducir la suma a asegurar. En caso de transgresión, el Asegurador considerará válida únicamente el certificado vigente de mayor suma y devolverá las primas cobradas de cualquier otro por el período de coberturas superpuestas.

ARTICULO 22*. - RESIDENCIA Y VIAJES - RIESGOS NO CUBIERTOS: 1) El asegurado está cubierto por esta póliza sin restricciones en cuanto a residencia y viajes que pueda realizar, dentro o fuera del país.

2) El Asegurador no pagará la indemnización cuando el fallecimiento o la invalidez de un asegurado se produjera como consecuencia de:

- a) Participación como conductor o integrante de equipo en competencias de pericia o velocidad, con vehículos mecánicos o de tracción a sangre, o en justas hípicas (saltos de vallas o carreras con obstáculos);
- b) Intervención en la prueba de prototipo de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica;

WALTER E. ROSES
PRESIDENTE

Juan Carlos Rivas
JUAN CARLOS RIVAS
Actuario
C. P. C. E. C. F.
T. I. F. 81

- c) Práctica o utilización de la aviación, salvo como pasajero en servicios de transporte aéreo regular;
- d) Intervención en otras ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos;
- e) Guerra que no comprenda a la Nación Argentina; en caso de comprenderla, las obligaciones del Contratante y de los asegurados, así como las del Asegurador, se regirán por las normas que, en tal emergencia, dictaren las autoridades competentes;
- f) Suicidio voluntario, salvo que haya estado inmediatamente asegurado por esta póliza por lo menos durante un año antes del hecho;
- g) Desempeño paralelo de las profesiones de acróbata, buzo, jockey, domador de potros o fieras y de tareas con manipuleo de explosivo o con exposición a radiaciones atómicas, salvo pacto en contrario;
- h) Participación en empresa criminal o aplicación legítima de la pena de muerte;
- i) Acontecimientos catastróficos originados por la energía atómica.

ARTICULO 23*. - RESCISION DE ESTA POLIZA: Sin perjuicio de las demás causales de rescisión y caducidad ya previstas, esta póliza podrá ser rescindida tanto por el Contratante como por el Asegurador, previo aviso por escrito remitido con anticipación no menor de un mes (treinta -30- días) a cualquier vencimiento de primas.

ARTICULO 24*. - CESIONES: Los derechos emergentes de esta póliza y los certificados respectivos son intransferibles. Toda cesión o transferencia se considerará nula y sin efecto alguno.

ARTICULO 25*. - DUPLICADO DE POLIZA Y DE CERTIFICADOS - COPIAS: 1) En caso de robo, pérdida o destrucción de la póliza o de cualquier certificado individual, el Contratante o el asegurado, respectivamente, podrán obtener su sustitución por un duplicado. Las modificaciones o suplementos que se incluyan en el duplicado, a pedido del Contratante o del asegurado, según el caso, serán los únicos válidos.
2) El Contratante o los asegurados tienen derecho a que se les entregue copia de sus declaraciones efectuadas con motivo de este contrato y copia no negociable de la póliza o del correspondiente certificado individual.

3) Serán por cuenta de los solicitantes los gastos que origine la extensión de duplicados y copias.

ARTICULO 26*. - IMPUESTOS, TASAS Y CONTRIBUCIONES: Los impuestos, tasas y contribuciones de cualquier índole y jurisdicción que se crearen en lo sucesivo o los aumentos eventuales de los existentes, estarán a cargo del Contratante, de los asegurados, de sus beneficiarios o de sus herederos, según el caso, salvo cuando la ley los declare expresamente a cargo exclusivo del Asegurador.

ARTICULO 27*. - FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE: El productor o agente de seguros, cualquiera sea su vinculación con el Asegurador, autorizado por éste para la mediación sólo está facultado con respecto a las operaciones en las cuales interviene, para:

- a) Recibir propuestas de celebración y modificación de contratos de seguros;
- b) Entregar los instrumentos emitidos por el Asegurador, referentes a contratos o sus prórrogas;

WALTER E. POSES
PRESIDENTE

Hahn y Asociados
JUAN CARLOS RIVERO
Actuario
C. P. C. E. C. F.
Tº 1 - Fº 81



c) Aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del Asegurador.

ARTICULO 28*. - 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.

ARTICULO 29*. - PRESCRIPCION: Las acciones fundadas en esta póliza y en los certificados respectivos prescriben al año de ser exigible la obligación correspondiente Para el beneficiario el plazo de prescripción se computa desde que conozca la existencia del beneficio, pero en ningún caso excederá de tres años desde el nacimiento de su derecho a la prestación por parte del Asegurador.

ARTICULO 30*. - JURISDICCION: Toda controversia judicial relativa a la presente póliza y a los respectivos certificados, será dirimida ante los Tribunales ordinarios competentes del lugar de su emisión.

CAPITALES ASEGURADOS INDIVIDUALES

Clases	Bases de las sumas aseguradas	Capitales Asegurados

Walter E. Poses

WALTER E. POSES
PRESIDENTE

Juan Carlos Rivas

HAHN y ASOCIADOS

JUAN CARLOS RIVAS (socio)

Actuario
C. P. C. E. C. P.
T- 1 - F- 21

Hahn y Asociados

"INSTITUTO PROVINCIAL DEL SEGURO"

Córdoba 915 - 7* Piso

CORRIENTES

SEGURO COLECTIVO DE VIDA

Capital Asegurado

Póliza N*

Vigencia inicial

\$

Certificado N*

.....
día mes año

"INSTITUTO PROVINCIAL DEL SEGURO" deja constancia que

.....
ha sido incorporado al Seguro Colectivo de Vida contratado por:

.....
de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares de la póliza respectivas, y
con el capital arriba indicado.

Si durante la vigencia del seguro ocurriera el fallecimiento del Asegurado, dicho capi-
tal será pagado a:

.....
en carácter de beneficiario(s) instituido(s).

Corrientes, de de 19 .-

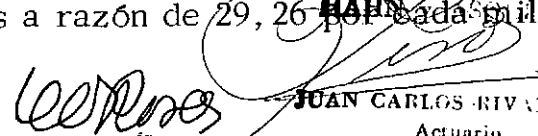
"INSTITUTO PROVINCIAL DEL SEGURO"

.....
Este Certificado ha sido aprobado por la Superintendencia de Seguros de la Nación.

(Las Condiciones Generales de póliza irán impresas al dorso).

NOTA: Cuando al seguro se incorpora la cláusula de Invalidez, este Certificado con-
tendrá el siguiente Endoso:

"Si en cambio se produjera el estado de Invalidez total y permanente del Ase-
gurado previsto por la cláusula respectiva que se anexa a la póliza, el capital asegu-
rado se liquidará en 36 cuotas mensuales a razón de 29,26 ~~por cada~~ **por cada mil asegurados**".


JUAN CARLOS RIVAS
Actuario

WALTER E. ROSES
PRESIDENTE

C. P. C. E. C. F.
Tº I - Fº 81

"INSTITUTO PROVINCIAL DEL SEGURO"

Córdoba 915 - 7* Piso

CORRIENTES



SEGURO COLECTIVO DE VIDA

ESTE CERTIFICADO SUPLEMENTARIO HA SIDO APROBADO POR LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION

Póliza N.º

Contratante:

Capital Asegurado adicional	Certificado Suplementario	Vigencia Inicial
§	N.º día mes año

"INSTITUTO PROVINCIAL DEL SEGURO" deja constancia que:

ha quedado asegurado por el capital adicional arriba indicado a partir del de de 19

Este Certificado suplementario aumenta y no disminuye al emitido originalmente por el mismo asegurado.

Corrientes
~~XXXXXX~~ de de 19

WALTER E. ROSES
PRESIDENTE

GERENTE GENERAL

"Instituto Provincial del Seguro"

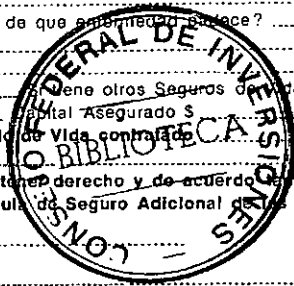
FICHA INDIVIDUAL
SOLICITUD DE
INCORPORACION AL SEGURO
ADICIONAL DE LAS ESPOSAS

Certificado N.º

Póliza N.º

Nombre y Apellido de la esposa (sin iniciales)
 Fecha de nacimiento Estado civil Fecha de matrimonio
 Matrimonio Inscrito en: Fecha de ingreso al Seguro
 Indíquese si sufrió enfermedades graves o Incapacidad:
 Indíquese si goza de buena salud: SI/NÓ En caso negativo de que enfermedad sufre?

Nombre y Apellido completo del esposo Beneficiario del seguro
 ¿Tiene otros Seguros de Vida Colectivos indique:
 Nombre de la Compañía Capital Asegurado \$
 Por el presente solicito ser incluida en el seguro Colectivo Temporal de Vida contratado
 con el Instituto por la suma a que tenga o pueda tener derecho y de acuerdo también con las demás
 condiciones convenidas y establecidas en la respectiva Póliza y Cláusula de Seguro Adicional de las Esposas.
 Lugar y Fecha



FIRMA

PARA SER LLENADO POR EL CONTRATANTE

Nombre del Contratante:
 El esposo está incorporado al seguro desde el:
 Conoce Ud. de que la esposa haya sufrido enfermedad grave o Incapacidad
 Este seguro entra en vigor el:
 Lugar y fecha

SELLO Y FIRMA DEL CONTRATANTE

NOTA: La tarjeta firmada debe de estar en poder del ~~XANEROXARXANIXX~~ Instituto por lo menos quince días antes de entrar en vigor el seguro.

Certificado N.º

Póliza N.º

SEGURO COLECTIVO TEMPORARIO DE VIDA - Ficha para el Contratante

Apellido y Nombre de la Asegurada
 Fecha de ingreso al Seguro
 Apellido y Nombre del Esposo Beneficiario
 Capital asegurado

Por la presente doy conformidad para que retenga de mis haberes el importe respectivo a fin de cubrir la prima del Seguro de Vida de mi Esposa.
 Lugar y fecha

Walter E. Roses

WALTER E. ROSES
PRESIDENTE

[Handwritten Signature]

FIRMA DEL ASEGURADO PRINCIPAL

Hahn y Asociados

"INSTITUTO PROVINCIAL DEL SEGURO"

Córdoba 915 - 7* Piso

CORRIENTES



CLAUSULA ADICIONAL

Incorporada como contrato Suplementario de la póliza de Seguro Colectivo de Vida N°
..... emitida por el "INSTITUTO PROVINCIAL DEL SEGURO" el
..... y que asegura la vida de los

SEGURO DE LAS ESPOSAS

El "INSTITUTO PROVINCIAL DEL SEGURO" (en adelante el Asegurador), de acuerdo con las condiciones de esta cláusula, SE OBLIGA a pagar la suma estipulada para el caso de fallecimiento de la esposa del Asegurado, al beneficiario instituido en la Casa Matriz del Asegurador, inmediatamente de recibidas las pruebas del fallecimiento.

- 1* - OBJETO Y EXTENSION DEL SEGURO: Esta cláusula comprende a las esposas de los asegurados incorporados al Seguro Colectivo del epígrafe y las cubre única y exclusivamente contra el riesgo de muerte.
- 2* - ESPOSAS ASEGURABLES: Son asegurables las esposas que se encuentren a cargo de los cónyuges asegurados y se entiende por tales a las personas que unidas en matrimonio convivan bajo el mismo techo. Quedan expresamente excluidas las esposas que estuvieran comprendidas en el Seguro Colectivo como integrantes del personal del Contratante.
- 3* - SUMA ASEGURADA: El seguro adicional para las esposas es de; suma que - en caso de exceder el capital asegurado sobre la vida del cónyuge - se reducirá a este importe.
- 4* - INICIACION Y VIGENCIA: El plazo para la adhesión de la esposa al seguro adicional es de dos meses (no menos de 60 días) corridos desde la fecha en que resultara asegurable o en que el Asegurado contrajera matrimonio. Excedido el plazo antes mencionado, incluso por haber excedido el cónyuge el plazo para la propia adhesión, la esposa que deseara incorporarse habrá de suministrar pruebas de asegurabilidad a satisfacción del Asegurador con gastos a cargo del Asegurado. El seguro adicional entrará en vigencia a partir de la primera fecha de vencimiento del premio inmediatamente siguiente a la fecha en que el Asegurador recibiera la solicitud o fueran aprobadas las pruebas de asegurabilidad si correspondieran.

WALTER E. ROSES
PRESIDENTE

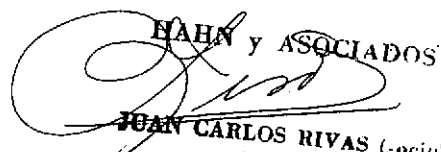
- 5* - CALCULO Y PAGO DE LAS PRIMAS: A los efectos de determinar la prima de cada año de seguro, las esposas integrarán el grupo de los asegurados. La prima promedio del riesgo de muerte que así resulte se aplicará al seguro de las esposas y su pago se efectuará conjuntamente con el de los cónyuges
- 6* - BENEFICIARIO: El beneficiario de este seguro adicional, será con carácter irrevocable el cónyuge, y en caso de muerte simultánea el seguro adicional se liquidará a los herederos legales del esposo.
- 7* - OBLIGACIONES DEL ASEGURADO PRINCIPAL: Los asegurados, de estado civil casados, proporcionarán en los formularios suministrados al efecto los nombres y apellidos de sus esposas, fechas de nacimiento, etc., e informarán al Asegurador de cualquier circunstancia que afecte el vínculo matrimonial.
- 8* - CESACION DEL SEGURO ADICIONAL: La cobertura del seguro adicional de las Esposas, cesará para cada certificado, en las siguientes circunstancias:
- a) Al caducar la póliza y/o el certificado del Asegurado principal, por cualquier causa;
 - b) Cuando sobrevenga cualquier causal en cuya virtud el vínculo matrimonial resulte afectado (nulidad, divorcio, separación de hecho por decisión unilateral o conjunta, etc.);
 - c) En cualquier aniversario de la póliza en que la cantidad de esposas aseguradas sea inferior al 75% de las esposas asegurables;
 - d) Al fallecimiento del asegurado principal;
 - e) Por anulación de esta cláusula a pedido del Contratante o por decisión del Asegurador;
 - f) Por conversión del certificado colectivo del Asegurado principal en póliza individual.
- 9* - CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA: Esta cláusula amplía las Condiciones Generales de la póliza a que está adherida y de las cuales se considera complementaria.

Corrientes, de de 19 -

"Instituto Provincial del Seguro"



WALTER E. ROSES
PRESIDENTE



HAHN y ASOCIADOS
Actuario
C. P. C. E. C. F.
Tº I - Fº 81

Hahn y Asociados

"INSTITUTO PROVINCIAL DEL SEGURO"

Córdoba 915 - 7* Piso

CORRIENTES

SEGURO COLECTIVO DE VIDA

CERTIFICADO INDIVIDUAL

"INSTITUTO PROVINCIAL DEL SEGURO", certifica por el presente, que la persona designada Asegurada, se encuentra comprendida en las prescripciones de la

Póliza N*

Contratada por

.....
.....

a partir de la fecha de entrada en vigor de este Certificado Individual en un todo sujeto a las condiciones de la Cláusula del Seguro Adicional de las Esposas complementaria de la mencionada Póliza.

Certificado N*

Asegurada

Este Certificado
entra en vigor el

Capital
Asegurado

Si durante la vigencia de esta Cláusula ocurriera su fallecimiento, el capital asegurado será abonado inmediatamente después de recibidas las pruebas del fallecimiento a
(beneficiario) esposo de la Asegurada.

Corrientes, de de 19 .-

"INSTITUTO PROVINCIAL DEL SEGURO"

Este Certificado ha sido aprobado por la Superintendencia de Seguros de la Nación.

(Las Condiciones Generales de la Cláusula se imprimen al dorso). -

HAHN Y ASOCIADOS

JUAN CARLOS BIVARR

Actuario

C. P. S. L. C. F.

Tº 1 - Fº 81

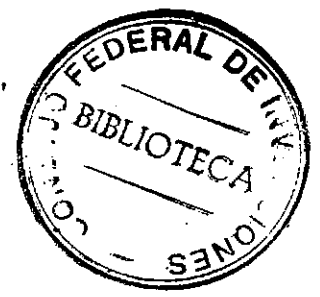
WALTER E. ROSES
PRESIDENTE

Hahn y Asociados

"INSTITUTO PROVINCIAL DE SEGUROS"

Córdoba 915 - 7* Piso

CORRIENTES



CLAUSULA ADICIONAL

Incorporada a la póliza de Seguro Colectivo de Vida N* Emitida por el "INSTITUTO PROVINCIAL DE SEGUROS" que asegura la vida de

BENEFICIO DE PAGO ANTICIPADO POR INVALIDEZ

1) El Asegurador concederá el beneficio que acuerda esta cláusula al Asegurado cuyo estado de invalidez total y permanente, como consecuencia de enfermedad o accidente, no le permita desempeñar por cuenta propia o en relación de dependencia cualquier actividad remunerativa, siempre que tal estado haya continuado ininterrumpidamente por tres (3) meses como mínimo y se hubiera iniciado durante la vigencia de su seguro y antes de cumplir sesenta (60) años de edad. Se excluyen expresamente los casos que afecten al Asegurado en forma parcial o temporal.

2) En las denuncias de invalidez, el Asegurador procederá a su reconocimiento de acuerdo con las constancias médicas y demás elementos mencionados en el punto 5) de esta cláusula siempre que sean razonablemente demostrativos del estado de invalidez total y permanente. Sin perjuicio de otras causas, el Asegurador reconocerá como casos de invalidez total y permanente la pérdida de la vista de ambos ojos de manera total e irre recuperables por tratamiento médico y/o quirúrgico, la amputación o inhabilitación completa de ambas manos o de ambos pies, o de una mano y un pie, o de una mano y pérdida de la vista de un ojo, o la pérdida de la vista de un ojo y la amputación o inhabilitación completa de un pie; la enajenación mental incurable y la parálisis general.

3) El Asegurador, comprobada la invalidez abonará al Asegurado el capital de su seguro en 36 (Treinta y Seis) cuotas mensuales iguales y consecutivas de 29, 26 (Veintinueve pesos con veintiseis) por cada mil pesos asegurados. El pago de la primera cuota tendrá lugar el último día del mes en que tenga lugar la comprobación de la invalidez. En caso de invalidez por insanía, el Asegurador pagará las cuotas al curador designado judicialmente.

4) El beneficio acordado por invalidez es sustitutivo del capital asegurado que debiera liquidarse en caso de fallecimiento del Asegurado de modo que, con el pago de la última de las cuotas a que se refiere el punto anterior, el Asegurador queda liberado de cualquier otra obligación con respecto a dicho Asegurado. Si el Asegurado falleciera durante el período de pago del capital en cuotas, el Asegurador en pago de las cuotas restantes abonará al beneficiario instituido el capital asegurado reducido en tantas 36 (Treinta y Seis) avas partes como cuotas hubiera pagado.

5) Corresponde al Asegurado o a su representante denunciar la existencia de la invalidez, presentar las constancias médicas y/o testimoniales de su comienzo y causas y facilitar cualesquier comprobación, incluso hasta dos exámenes médicos por facultativos designados por el Asegurador, con gastos a cargo de este JUAN CARL.

Walter E. Roses
WALTER E. ROSES
PRESIDENTE

Actuaria
C. P. C. E. C. F.
T 1 - F- 81

6) El Asegurador, dentro de los quince (15) días de recibida la denuncia y/o constancias a que se refiere el punto anterior; contados desde la fecha que sea posterior deberá hacer saber al Asegurado la aceptación, postergación o rechazo del otorgamiento del beneficio. Si las comprobaciones a que se refiere el punto 5) de esta cláusula no resultaran concluyentes en cuanto al carácter total y permanente de la invalidez, el Asegurador podrá ampliar el plazo de prueba por un término no mayor de tres (3) meses, a fin de confirmar el diagnóstico. La no contestación por parte del Asegurador dentro del plazo establecido en este punto significará el automático reconocimiento del beneficio reclamado.

7) No obstante haberse reconocido como total y permanente la invalidez del Asegurado al acordarse el beneficio correspondiente, éste sólo continuará mientras subsista dicho estado y el Asegurador podrá exigir en cualquier momento, pero no más de una vez por año, las pruebas que estime necesarias respecto de la persistencia de la invalidez, incluso un examen médico por uno de sus facultativos con gastos por su cuenta. Si estas pruebas no pudieran realizarse dentro de los treinta (30) días de haberlas pedido en forma, o si el Asegurado a quien por él actúa dificultara su verificación, o si la invalidez hubiera dejado de ser total y permanente, el Asegurador suspenderá desde ese momento el pago de las cuotas mensuales. Si el Asegurado se hubiera reintegrado a sus tareas, el Asegurador rehabilitará su seguro por el capital original reducido en tantas 36 (Treinta y seis) avas partes como cuotas se hubieran pagado. En caso de no reintegrarse a sus tareas, el Asegurado podrá solicitar al Asegurador, dentro de otros treinta (30) días, un seguro individual por el capital reducido antes mencionado, sin cumplir requisitos de asegurabilidad.

8) Si en la apreciación de la invalidez del Asegurado surgieran divergencias entre su médico y el designado por el Asegurador, ambos procederán de inmediato a designar un tercero, quien previo examen del Asegurado dictaminará al respecto. De no llegarse a un acuerdo para la designación del tercer médico, su nombramiento lo efectuará la Secretaría de Estado de Salud Pública de la Nación. Los gastos serán soportados por las partes en el orden causado y los honorarios del tercer médico, por el Asegurado si se desecharan sus pretensiones o por el Asegurador si quedare obligado a atenderlas.



WALTER E. ROSES
PRESIDENTE



HAHN y ASOCIADOS
JUAN CARLOS RIVAS (Socio)
Actuario
C. P. C. E. C. F.
Tº 1 - Fº 81

CLAUSULA ADICIONAL

Incorporada a la póliza de Seguro Colectivo de Vida N* emitida por el "INSTITUTO PROVINCIAL DEL SEGURO" que asegura la vida de los

INDEMNIZACIONES ADICIONALES POR MUERTE, DESMEMBRACION O PERDIDA DE LA VISTA A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE

1*) RIESGOS CUBIERTOS. - El Asegurador concederá el beneficio que acuerda esta cláusula al Asegurado que sufra las consecuencias de lesiones corporales producidas

directa y exclusivamente por causas externas, violentas y fortuitas, ajenas a toda otra causa e independientes de su voluntad, experimentadas dentro de los ciento ochenta (180) días del suceso o accidente, siempre que éste ocurra durante la vigencia de su seguro y antes de que haya cumplido sesenta y cinco (65) años de edad. Se excluyen expresamente los casos que sean consecuencia de enfermedades o infecciones de cualquier naturaleza.

2*) BENEFICIO. - El Asegurador, comprobado el accidente, abonará al Asegurado o al beneficiario instituido el porcentaje del capital asegurado que establece la escala siguiente:

Por la pérdida:

a) de la vida	100%
b) de la vista de ambos ojos	100%
c) de ambas manos o de ambos pies	100%
d) de la vista de un ojo	40%
e) del brazo derecho	65%
f) de la mano derecha	60%
g) del brazo izquierdo	52%
h) de la mano izquierda	48%
i) de una pierna	55%
j) de un pie	40%
k) del dedo pulgar de la mano derecha	18%
l) del dedo pulgar de la mano izquierda	14%
m) del dedo índice de la mano derecha	14%
n) del dedo índice de la mano izquierda	11%
ñ) del dedo medio de la mano derecha	9%
o) del dedo medio de la mano izquierda	7%
p) del dedo anular o meñique de la mano derecha	8%
q) del dedo anular o meñique de la mano izquierda	6%
r) del dedo pulgar del pie	8%
s) de cualquier otro dedo del pie	4%

Walter E. Roses
WALTER E. ROSES
PRESIDENTE

Juan Carlos Rivas
HAHN Y ASOCIADOS
JUAN CARLOS RIVAS (sociu)
Actuario
C. P. A. E. C. F.
Tº I - Fº 81

En caso de constar en la solicitud individual que el Asegurado haya declarado ser zurdo, se invertirán los porcentajes de indemnizaciones fijadas por las pérdidas en los miembros superiores.

Con respecto a brazos, manos, piernas, pies y dedos, se entiende por pérdida la amputación o la inhabilitación funcional completa y definitiva de los mismos; en cuanto a los ojos, consiste en la pérdida de la vista de manera total e irre recuperable por tratamiento médico y/o quirúrgico.

La pérdida de las falanges de los dedos será indemnizada únicamente cuando se ha producido por amputación total y la indemnización será igual a la mitad de la que corresponda por pérdida del dedo entero si la falange fuera del pulgar y a la tercera parte, por cada falange de cualquier otro dedo.

En el caso de varias pérdidas en uno o más accidentes, el Asegurador abonará la indemnización que corresponda a la suma de los respectivos porcentajes. Cuando esa suma sea del 80% o más, se pagará la indemnización máxima prevista por esta cláusula que es del 100% del capital asegurado.

Si las consecuencias de un accidente ya indemnizado se agravaran y, durante el transcurso de los doce meses siguientes a la fecha del accidente, ocasionaran otra u otras pérdidas o la muerte, el Asegurador pagará cualquier diferencia que pudiera corresponder, sin excederse el máximo de la cobertura.

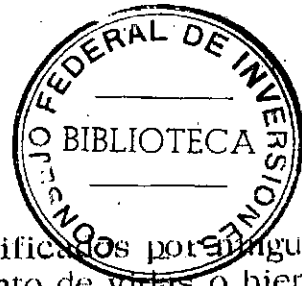
3* - CARACTER DEL BENEFICIO: Las indemnizaciones por accidente son adicionales e independientes de los demás beneficios previstos en la póliza y, en consecuencia, el Asegurador no hará, por tal concepto, deducción alguna de la suma asegurada al pagarse cualquiera de ellos, sea por fallecimientos o por invalidez del Asegurado.

4*) RIESGOS NO CUBIERTOS: Quedan excluidos de la cobertura de esta cláusula los accidentes que sean consecuencia de:

- a) Tentativa de suicidio voluntario o culpa grave del Asegurado;
- b) Duelo; riña; salvo que se tratase de legítima defensa; huelga o tumulto popular en que hubiese participado como elemento activo; revolución; o empresa criminal.
- c) Abuso del alcohol, drogas o narcóticos;
- d) Acciones de guerra, declarada o no, dentro o fuera del país;
- e) Participar como conductor o integrante de equipo en competencias de pericia y/o velocidad, con vehículos mecánicos o de tracción a sangre, o en justas hípicas (saltos de vallas o carreras con obstáculos);
- f) Intervenir en la prueba de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica;
- g) Practicar o hacer uso de la aviación, salvo como pasajero en servicios de transporte aéreo regular;
- h) Intervenir en otras ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos;
- i) Inhalación de gases o envenenamiento de cualquier naturaleza;
- j) Operación quirúrgica no motivada por accidentes;

WALTER E. POSES
PRESIDENTE

JUAN CARLOS POSES (socio)
Actuario
C. P. C. E. C. F.
T° 1 - F° 81



- k) Fenómenos sísmicos, huracanes;
- l) Actos notoriamente peligrosos que no estén justificados por ninguna necesidad profesional, salvo en caso de tentativa de salvamento de vidas o bienes;
- m) Acontecimientos catastróficos originados por la energía atómica.

5*) COMPROBACION DEL ACCIDENTE. - Corresponde al Asegurado o al beneficiario inscrito:

- a) Denunciar el accidente dentro de los quince (15) días de la fecha en que haya ocurrido, salvo caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia, so pena de perder todo derecho a indemnización;
- b) Suministrar pruebas sobre la fecha y la causa del accidente, como acerca de la manera y del lugar en que se produjo;
- c) Facilitar cualquier comprobación o aclaración;
- d) Adoptar todas las medidas posibles conducentes a disminuir las consecuencias del accidente.

El Asegurador, en caso de muerte del Asegurado, se reserva el derecho de gestionar la exhumación del cadáver y practicar la autopsia en presencia de uno de sus facultativos, con gastos a cargo del mismo. El beneficiario prestará su conformidad y su concurso para la obtención de las correspondientes autorizaciones para realizarla.

6*) VALUACION POR PERITOS: Si en la apreciación de cualquier lesión del Asegurado surgieran divergencias entre su médico y el designado por el Asegurador, ambos procederán de inmediato a nombrar un tercero, quien previo examen del Asegurado dictaminará al respecto. De no llegarse a un acuerdo para la designación del tercero, este nombramiento lo hará la Secretaría de Estado de Salud Pública de la Nación. Los gastos serán soportados por las partes en el orden causado y los honorarios del tercer médico, por el Asegurado si se desecharan sus pretensiones o por el Asegurador si quedara obligado a atenderlas.

7*) TERMINACION DE LA COBERTURA: La cobertura del riesgo de accidente prevista en esta cláusula, cesará para cada certificado en las siguientes circunstancias:

- a) A partir del momento en que el Asegurado haya percibido, por aplicación de esta cláusula, indemnizaciones equivalentes al capital asegurado;
- b) Al caducar la póliza y/o el certificado individual por cualquier causa;
- c) Al producirse la invalidez total y permanente del Asegurado;
- d) A partir de la fecha en que el Asegurado cumpla sesenta y cinco (65) años de edad;
- e) Al retirarse el empleado del servicio activo del Contratante.

[Signature]

[Signature]

..... WALTER E. ROSES
PRESIDENTE

..... Actuario
..... C. P. C. E. C. F.

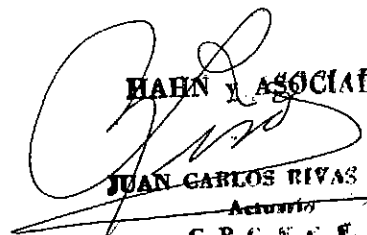
Esta cláusula ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación.

NOTA: El espacio en blanco previsto en el punto 1) se anula cuando la cobertura se otor-

ga sin restricciones. Cuando se excluya de la cobertura los lugares y horas de trabajo, dicho espacio se llenará con la siguiente leyenda:

"FUERA DE LAS HORAS Y LUGARES EN QUE EL ASEGURADO DESEMPEÑE LAS TAREAS HABITUALES DE TRABAJO".


WALTER E. ROSÉS
PRESIDENTE


HAHN Y ASOCIADOS
JUAN CARLOS RIVAS (Socio)
Actuario
C. P. C. E. C. F.
Tº 1 - Bº 81

Hahn y Asociados

"INSTITUTO PROVINCIAL DEL SEGURO"

Córdoba 915 - 7* Piso

CORRIENTES

SEGURO COLECTIVO DE VIDA

DECLARACION DE SALUD DEL SOLICITANTE

(a llenar por el solicitante o por el representante de la
compañía)

Ley 17.418 - Art. 5*: " Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias cono-
cidas por el asegurado, aún hechas de buena fe, que a juicio de
peritos hubiese impedido el contrato o modificado sus condiciones, si el asegurador hu-
biese sido cerciorado del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato".

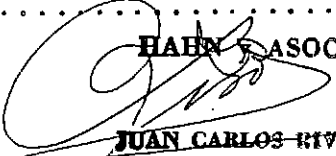
Nombre completo del Asegurado:
Fecha de Nacimiento: Documento de Identidad:

A los efectos del seguro de vida y como bases del mismo, con-
testo las siguientes preguntas:

- 1. - Sufre Ud. ahora o ha sufrido en el pasado algún malestar físico o enfermedad que le
haya obligado a consultar médico? (si/no).....
En caso afirmativo, indique fecha y causa
-
Médico y dirección:
- 2. - Sufrió Ud. algún accidente u operación quirúrgica? (si/no)
- En caso afirmativo, diga cuándo y la causa
-
Médico y dirección:
- 3. - Goza Ud. ahora de buena salud? (si/no)
- 4. - Releva Ud. en relación con el seguro, a los médicos que le han asistido o examina-
do o que lo hagan en el futuro, del secreto profesional para que puedan aportar al
Asegurador los elementos que posean o informes que conozcan sobre su salud o en-
fermedad? (si/no)

Lugar y fecha

WALTER E. ROSES
PRESIDENTE

HAHN Y ASOCIADOS

JUAN CARLOS RIVAS (socio)
 Actuario
 C. P. C. E. C. F.
 T. 1 - F. 81

Firma del Solicitante

Córdoba 915 - 7* piso
CORRIENTES

SEGURO SIN EXAMEN MEDICO



DECLARACIONES DEL SOLICITANTE

al representante de la Compañía, quien realiza las preguntas y registra las contestaciones de su puño y letra, actuando simplemente como testigo, previa lectura del artículo 5° de la Ley de Seguros N° 17.418, que dice: "Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el asegurado, aun hecha 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 del riesgo, hace nulo el contrato".

como parte integrante de la solicitud de un seguro de vida "sin examen médico" por \$
a "INSTITUTO PROVINCIAL DEL SEGURO".

- 1. A. Nombres y apellidos completos
- B. Lugar y fecha de nacimiento
- C. Documento de identidad exhibido, su número y fecha

- A. Residencia actual
- B. En los últimos dos años

- 3. A. Profesión u ocupación principal (detalles amplios y precisos)
- B. ¿Desde cuándo?
- C. ¿Simultáneamente desempeña usted alguna otra?
- D. Ocupaciones anteriores

4. ANTECEDENTES DE FAMILIA

A	Edad actual	Estado de salud y, si no fuera bueno, enfermedad que sufre	Edad al morir	Causa de la muerte	B	Edad actual	Estado de salud y, si no fuera bueno, enfermedad que sufre	Edad al morir	Causa de la muerte								
PADRE					CONYUGE												
MADRE																	
Hijos					Hijos												

C. ¿Hubo en su familia casos de suicidio, insania, epilepsia, cáncer, diabetes o tuberculosis? (indicar parentesco)

D. ¿Ha convivido usted en el último año con algún tuberculoso?

- 5. A. ¿Hace usted vida sedentaria o realiza deportes? *WALTER E. ROSES* ¿Cuáles? *JUAN CARLOS RIVAS (30676)*
- B. ¿Practica o emplea usted la aviación? ¿En qué carácter? *Asesor*
- C. ¿Piensa usted tomar parte en carreras mecánicas? *WALTER E. ROSES PRESIDENTE* *C.P.E.C.F. No 1 - F. 81*

- 6. A. ¿Consume usted habitualmente vino, cerveza, licores u otras bebidas alcohólicas? (cantidad diaria)
- B. ¿Bebió usted con exceso en alguna época? ¿Cuándo y con qué frecuencia?
- C. ¿Interviene usted en la fabricación o fraccionamiento de bebidas alcohólicas o en la venta para su consumo en público?
- D. ¿Fuma usted? (cantidad diaria de cigarrillos, cigarros, pipas, etc.)
- E. ¿Necesita o necesitó usted hacer uso de sedantes? (opio, morfina, cocaína, veronal, etc.) ¿Por qué motivos?

7. ¿Prestó usted servicio militar durante todo el tiempo reglamentario? (en caso negativo, indique las causas)

- 8. A. Estatura exacta (calzado) 1 m cm
- B. Peso exacto (vestido) kg.
- C. Perímetros torácicos, sobre las tetillas:
En inspiración profunda cm
En espiración forzada cm
- D. Perímetro abdominal, en el ombligo cm

9. A. ¿Ha sufrido usted en el pasado o sufre actualmente algunas de las siguientes molestias? (En caso afirmativo, márquela con una X).
 Acidez o dolores del estómago Asma Cólicos intestinales Convulsiones Chancros Deposiciones con sangre Desmayos Diarreas frecuentes Dificultades para orinar Dolores articulares Dolores de cabeza persistentes Dolores de oído frecuentes o agudos Opresión o palpitaciones cardiacas Eczemas Expectoración con sangre Fatiga respiratoria Ganglios inflamados o hinchados Hemorroides Hinchazón de piernas Ictericia Mareos intensos o frecuentes Ronquera persistente Sangre en la orina Temblores Tos o expectoración abundante Trastornos nerviosos o mentales Trastornos visuales Várices Vómitos de sangre

Enfermedad sufrida	Año	Duración	Médicos tratantes

- B. ¿Padece o ha padecido usted alguna de las enfermedades abajo detalladas?
- ¿De otras enfermedades no mencionadas abajo?

Anemia — Apendicitis — Apoplejia — Brucelosis — Diabetes — Enfermedades de la piel — Enfermedades del hígado o vesícula biliar (Cólicos, cálculos) — Enfermedades del corazón — Enfermedades del riñón o de la vejiga (cólicos, cálculos) — Enfermedades del estómago o intestinos (dispepsia, úlcera, disenteria) — Enfermedades de los ojos, la garganta, de la nariz, de los oídos — Epilepsia — Erisipela — Escarlatina — Gota — Paludismo — Parálisis — Pleuresia — Reumatismo — Sífilis — Tuberculosis — Tumores.

10. A. ¿Le hicieron a usted algún análisis de orina, de sangre (Wassermann, Khan, citológico, etc.) de esputos o de líquido céfalo-raquídeo?
 ¿Cuándo, por qué causa y cuál fue el resultado?
- B. ¿Le fue tomada a usted la presión sanguínea? ¿Cuándo y por qué? ¿Qué cifras le indicaron?
- C. ¿Le han realizado a usted radiografías o electrocardiogramas? ¿Cuándo y por qué?
- D. ¿Se halla o estuvo sometido a regímenes alimenticios? ¿Por qué causa? ¿Desde cuándo?
- E. ¿Aumentó o disminuyó de peso usted en el último año? ¿En cuánto y por qué?
11. A. ¿Ha sufrido usted algún accidente, herida u operación quirúrgica?
 ¿En qué consistió? (Fecha, consecuencia y médico que lo atendió)
- B. ¿Estuvo usted internado en algún hospital, sanatorio, asilo o estación climática? ¿Cuándo, dónde y por qué?
- C. ¿Adolece usted de algún defecto físico? (Cojera; amputaciones, etc.)

CUANDO SE TRATE DE MUJER

12. A. ¿Sus embarazos y partos han sido normales?
- B. ¿Fecha del último parto? ¿Reglas normales?
- C. ¿Está usted embarazada? ¿De cuántos meses?
- D. ¿Sufre o ha sufrido usted enfermedades genitales?
- E. ¿Ha sido usted operada de la matriz, ovarios o senos?
- F. ¿Tuvo usted abortos? ¿Cuántos? ¿Cuándo? ¿Por qué?
- G. ¿Ha pasado usted la edad crítica?
13. A. ¿Actualmente se considera usted sano?
- B. ¿Cambió usted su residencia o su profesión por razones de salud?
- C. ¿Está usted en tratamiento médico?
- D. ¿Quién es su médico de consulta?
- E. ¿De qué le ha atendido y cuándo?
- F. ¿Autoriza usted a la Compañía a solicitar informes acerca de su salud a los médicos que le han asistido?
14. A. ¿Fue examinado antes para un seguro de vida? ¿Cuándo y para qué Compañía?
- B. ¿Le fue modificado el plan o el costo del seguro solicitado o le fue postergada o rechazada a usted alguna solicitud?
- C. ¿Tiene usted en trámite alguna otra solicitud de seguro?
- D. ¿El seguro que usted solicita ahora, está destinado a reemplazar algún otro en vigor o caduco?
- E. ¿Posee usted algún seguro de vida "sin examen médico"? ¿En qué Compañía y desde cuándo?

15. A. ¿Ha leído usted las contestaciones consignadas en este formulario, dadas por usted al representante de la Compañía, y las considera completas?
- B. ¿Releva usted del secreto profesional, en cuanto se relacione con el seguro solicitado, a los médicos que le han examinado o que le asistan o examinen en lo futuro?

OBSERVACION: Si el último seguro contratado "sin examen médico" tuviera una antigüedad inferior a cinco años, la Compañía podrá requerir que el solicitante se someta a examen médico para considerar la solicitud de seguro, motivo de la presente declaración como también en el caso de que las contestaciones precedentes, a juicio de la Compañía, determinaran su necesidad.

En el de de 19.....

FIRMADO EN MI PRESENCIA:

Firma del Solicitante

Firma del Representante de la Compañía

"INSTITUTO PROVINCIAL DEL SEGURO"

SECCION VIDA

Córdoba 915 - 7* Piso
CORRIENTES

DIRECCION DE INMEDIATA



El interrogatorio y el examen físico del solicitante deben ser practicados en privado sin la presencia del agente ni de terceros

DECLARACIONES DEL SOLICITANTE AL MEDICO EXAMINADOR

Las siguientes declaraciones las efectúa el Solicitante al médico examinador, quien las registra de su puño y letra, actuando simplemente como testigo, previa lectura del siguiente artículo de la Ley de Seguros N° 17.418: "Artículo 5º, Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el asegurado, aún 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 del riesgo, hace nulo el contrato".

como parte integrante de la solicitud de un seguro de vida por \$

a "INSTITUTO PROVINCIAL DEL SEGURO".

1. A. Nombres y apellidos completos
 - B. Lugar y fecha de nacimiento
 - C. Documento de identidad exhibido N°
 - D. Presentado al examen por el señor
-
2. A. Residencia actual
 - B. En los últimos dos años
-
3. A. Profesión u ocupación principal (detalles amplios y precisos)
 - B. ¿Desde cuándo?
 - C. ¿Simultáneamente desempeña usted alguna otra?
 - D. Ocupaciones anteriores

4. ANTECEDENTES DE FAMILIA

A	Edad actual	Estado de salud y, si no fuera bueno, enfermedad que sufre	Edad al morir	Causa de la muerte	B	Edad actual	Estado de salud y, si no fuera bueno, enfermedad que sufre	Edad al morir	Causa de la muerte
PADRE					CONYUGE				
MADRE									
Hermanos				WALTER E. ROSES PRESIDENTE			HABEN Y ASOCIADOS JUAN CARLOS RIVAS (ocio) Actuario. C. P. C. E. C. F. T. J. F. B.		

- C. ¿Hubo en su familia casos de suicidio, insania, epilepsia, cáncer, diabetes o tuberculosis (indicar parentesco)
 - D. ¿Tiene usted conocimiento de haber convivido con algún tuberculoso? ¿Hasta qué fecha?
-
5. A. ¿Consume usted habitualmente vino, cerveza, licores u otras bebidas alcohólicas? (cantidad diaria)
 - B. ¿Bebió usted con exceso en alguna época? ¿Cuándo y con qué frecuencia?
 - C. ¿Interviene Ud. personalmente en la fabricación o fraccionamiento de bebidas alcohólicas o en la venta para su consumo en público?
 - D. ¿Fuma usted? (Cantidad diaria de cigarrillos, cigarros, pipas, etc.)
 - E. ¿Necesita o necesitó usted hacer uso de sedantes (opio, morfina, cocaína, veronal, etc.) ¿Por qué motivo?
-
6. A. ¿Hace usted vida sedentaria?
 - B. ¿Realiza usted deportes? ¿Cuáles?
 - C. ¿Practica o emplea usted la aviación? ¿En qué carácter?
 - D. ¿Piensa usted tomar parte en carreras mecánicas?
-
7. ¿Prestó usted servicio militar durante todo el tiempo reglamentario? (En caso negativo, indique las causas)

El Examinador formulará las preguntas que correspondan, con palabras comprensibles para el solicitante.

8. ¿Tiene usted conocimiento de haber sufrido en el pasado o de sufrir actualmente alguna de las siguientes afecciones (o síntomas de)?:	SI - NO	Enfermedad - Fechas - Cantidad de ataques - Duración Intensidad y secuelas - Médicos consultados		
a) ¿infecciosas o parasitarias? (escarlatina, erisipela, reumatismo, paludismo, disentería, brucelosis, etc.)				
b) ¿broncopulmonares o pleurales? (tos, expectoración, hemoptisis, bronquitis, asma, pleuresía, etc.)				
c) ¿cardiovasculares? (palpitaciones, disnea, dolor u opresión precordial, várices, edemas, etc.)				
d) ¿gastro intestinales o hepáticas? (disfagia, acidez, vómitos, dolores, diarreas, ictericia, hemorragias, constipación, hemorroides, fistula anal, etc.)				
e) ¿génitourinarias? (cólicos renales, cálculos, albuminuria, hematuria, piuria, disuria, prostatismo, etc.)				
f) ¿nerviosas o mentales? (cefaleas, parálisis, epilepsia, apoplejía, neurosis, etc.)				
g) ¿de la piel, de los ojos, de la garganta, de la nariz o de los oídos? (eczema, úlceras, fistulas, conjuntivitis, sinusitis, otitis, etc.)				
h) ¿endocrinas o del metabolismo? (bocio, glucosuria, diabetes, etc.)				
i) ¿otras enfermedades no mencionadas?				
9. SIFILIS. — ¿Contrajo usted o le diagnosticaron sífilis alguna vez? (Indíquese cuál fue la primera manifestación y época, manifestaciones sucesivas y fecha de la última, tratamiento realizado y duración, resultado; si se hubiera abandonado todo tratamiento, fecha de la suspensión).				
10. A. ¿Le hicieron a usted algún análisis de orina?		Fechas	¿Por qué causa?	¿Cuál fue el resultado?
¿De sangre? (Wasserman, Kahn, citológico, etc.)				
¿De esputos o de líquido cefalorraquídeo?				
¿Otros análisis? ¿Cuáles?				
B. ¿Le fue tomada a usted la presión sanguínea?		Fechas	¿Por qué?	¿Qué cifras le indicaron?
C. ¿Le han realizado a usted radiografías, radioscopias, endoscopias, electrocardiogramas u otras investigaciones? ..		Fechas	¿Cuáles y por qué?	
D. ¿Se halla o estuvo usted sometido a regímenes alimentarios?		¿Por qué causa?		¿Desde cuándo?
E. ¿Aumentó o disminuyó usted de peso en el último año?		¿En cuánto? más menos	¿Por qué?	
11. A. ¿Ha sufrido usted algún accidente, herida u operación quirúrgica?		¿En qué consistió? (Fecha, consecuencias y médico que le atendió?)		
B. ¿Estuvo usted internado en algún hospital, sanatorio o estación climática?		¿Fechas, dónde y por qué?		
12. CUANDO SE TRATE DE MUJER				
A. ¿Sus embarazos y partos han sido normales?		¿Sus reglas son normales?		
B. ¿Fecha del último parto?				
C. ¿Está usted embarazada?		¿De cuántos meses?		
D. ¿Sufre o ha sufrido usted enfermedades genitales?				
E. ¿Ha sido usted operada de la matriz, ovarios o mamas?				
F. ¿Tuvo usted abortos?		¿Cuántos, cuándo y por qué?		
G. ¿Tiene usted trastornos menopáusicos?				
13. A. ¿Cuándo consultó médico por última vez?		¿Motivo?		
Nombre del médico		Dirección		
B. ¿Está usted actualmente en tratamiento? (Dar detalles)		T. E.		
C. ¿Con anterioridad, consultó usted médicos o se sometió a algún tratamiento?				
Nombre de los mismos				
D. ¿Cambió usted de residencia o profesión por razones de salud?				
E. ¿Autoriza usted a la Compañía a solicitar informes acerca de su salud a los médicos que le han asistido?				
14. A. ¿Fue examinado antes para un seguro de vida?		¿Cuándo y para qué Compañías?		
B. ¿Le fue modificado el plan o el costo del seguro solicitado o le fue postergada o rechazada a usted alguna solicitud?				
C. ¿Tiene usted en trámite alguna otra solicitud de seguro?				
D. ¿El seguro que usted solicita ahora, está destinado a reemplazar algún otro en vigor o caduco?				

DECLARO, en conocimiento de las disposiciones del Art. 498 del Código de Comercio, cuyo texto me fue leído, luego de analizar las contestaciones dadas por mí al médico examinador, consignadas en este formulario, que las mismas son verdaderas y completas, y además, que relevo en este acto del secreto profesional, en cuanto se relacione con el seguro por mí solicitado, a los médicos que me han examinado y a los que me asistan o examinen en el futuro.

En _____, el _____ de _____ de 19_____

FIRMADO EN MI PRESENCIA

Firma del médico examinador

Y

Firma del solicitante

El solicitante debe firmar su Declaración en presencia del médico examinador, con la misma lapicera y tinta utilizada por éste.

El médico examinador escribirá todas las preguntas de su puño y letra, sin emplear rayas ni comillas. Cada una de las enmiendas o raspaduras deberá salvarlas con sus iniciales.

INFORME DEL MEDICO EXAMINADOR

Autorizado Inf. N°
Conf. Méd.

15. A. ¿Conoce usted al solicitante? B. ¿Le ha prestado Ud. servicios profesionales? ¿Cuándo
¿Desde cuándo? y por qué?
16. A. Aspecto general (saludable o enfer- C. ¿Qué edad representa? años F. ¿Es deforme, cojo o mutilado?
mizo) D. Color de los ojos
B. Edad años E. Color del cabello G. Cicatrices y/o señales de identificación
(origen)
17. A. Estatura exacta: 1 m cm. C. Perímetros to- En espiración forzada: D. Perímetro abdominal E. ¿Midió y
(calzado) raxicos, sobre En cm. en el ombligo: pesó Ud.
B. Peso exacto: kg. las tetillas (o En inspiración profun- cm. al exami-
(vestido) mujer). da: cm. nado?

	SI - NO	DETALLES
18. A. ¿Existen afecciones cutáneas, tinte o coloración anormales?		
B. ¿Existen adenopatías?		
C. ¿Existe bocio u otra alteración endocrina?		
19. A. ¿Existe disfonía, tos o expectoración?		
B. ¿Son anormales el tipo o el ritmo respiratorios?		
C. La inspección, percusión y auscultación del tórax, realizadas sobre la piel y sin ropas, ¿revelan la existencia de afección broncopulmonar o pleural?		
D. Temperatura axilar (Indispensable en personas delgadas o con antecedentes de t. b. c.)		
20. A. ¿Es anormal el choque de la punta del corazón en su localización, intensidad o extensión?		
B. ¿Se comprueba anormalidad en los ruidos (reforzamiento, apagamiento, etc.) y en el ritmo o la existencia de soplos? (sistólico o diastólico, foco o focos de auscultación máxima, intensidad y propagación)		
C. PULSO: a) frecuencia por minuto		
b) caracteres		
c) intermitencia (en caso afirmativo, ordene 15 genuflexiones tocando cada vez los talones con las manos e informe número de pulsaciones y de intermitencias, antes e inmediatamente después del ejercicio)		
Pulsaciones: antes después		
Intermitencias: antes después		
D. ¿Hay signos de arteriosclerosis? (leve, moderada o marcada)		
E. TENSION ARTERIAL: sistólica: Mx. mm.		
diastólica (5° punto): Mn. mm.		
Aparato empleado:		
F. ¿Edema maleolar u otros?		
G. ¿Várices? Localización, grado y extensión (¿Localizadas en pierna o sobrepasan de la rodilla hacia arriba?)		
21. A. ¿Existen afecciones en la boca o en la faringe? (dientes, encías, amígdalas, etc.)		
B. ¿Anormalidades del aparato digestivo? (explórese las zonas vesicular y apendicular)		
¿Zonas de defensa muscular? ¿puntos dolorosos?		
C. ¿Hay hepatomegalia) (sus caracteres)		
D. ¿Hay esplenomegalia? (sus caracteres)		
E. ¿Hernias? (localización, volumen, reducible o no, uso de bragueros, etc.)		
22. ¿Existen signos de estrechez uretral, enfermedad de la vejiga u otra afección del aparato urogenital? (Puñopercusión)		
23. A. ¿Anormalidades nerviosas o síquicas?		
B. ¿Existe temblor en las manos o en la lengua?		
C. ¿Es positiva la maniobra de Romberg?		
D. ¿Son anormales los reflejos patelares?		
E. ¿Las pupilas son iguales y regulares?		
¿Cómo reaccionan a la luz y a la acomodación?		
F. ¿Existe afección de los ojos?		
G. ¿La visión está disminuida? (grado aproximado de corrección)		
H. ¿Se comprueba afección de los oídos? (grado aproximado de cada oído)		

El Examinador podrá suministrar a la Dirección Médica de la Compañía, en carta confidencial, cualquier información que reputa de interés y que, por razones especiales, prefiera no consignar en este formulario, en la seguridad de que esa información será considerada con estricta reserva.

	SI - NO	DETALLES
24. ¿Existe alguna alteración del aparato osteo-artro-muscular? (Determínese el déficit funcional)		
25. A. ¿La orina analizada fue emitida en su presencia? (en caso negativo, ¿cómo le consta que procede del examinado?)		
B. Aspecto Densidad		
Albúmina (En caso afirmativo, investigue la causal y si el examinado sigue tratamiento).		
Glucosa		
26. ¿Cree usted que el examinado abusa o abusó de bebidas alcohólicas u otros tóxicos? (En caso afirmativo indique razones)		
27. ¿Dónde realizó usted el examen? (especifique claramente: en mi consultorio, en consultorio de la Compañía, en domicilio del examinado, etc.)		
28. DICTAMEN MEDICO: ¿Cree usted que el estado de salud del examinado es BUENO, REGULAR o MALO?		

AFIRMO que he revisado en privado y minuciosamente al señor
siendo la hora, que las respuestas consignadas en las "Declaraciones del solicitante" están escritas de mi puño y letra y que no estoy ligado por parentesco alguno con el examinado, ni con quienes tramitan el seguro.

Fecha en, el de de 19.....

.....
Firma del médico examinador

Remita este informe a la Dirección Médica, lo antes posible y sin intervención de terceros, utilizando el sobre correspondiente.

Nombre completo del médico examinador

Dirección completa del médico examinador

OBSERVACIONES

DICTAMEN DEL MEDICO DIRECTOR

"INSTITUTO PROVINCIAL DEL SEGURO"

Córdoba 915 - 7* Piso

CORRIENTES



SECCION VIDA
SEGUROS COLECTIVOS
INFORME DEL MEDICO

Dr.:	
Domicilio:	
1	Nombre del fallecido:
2	Fecha del fallecimiento: Mes _____ Día _____ Año _____
3	Lugar en que murió. Si la muerte ocurrió en un hospital u otra institución, dése el nombre: _____ Calle _____ Localidad _____ Prov. _____
4	Fecha en que hizo Ud. su primera visita durante su última enfermedad: _____
5	¿Cuanto tiempo había estado enfermo cuando fué llamado Ud. a asistirlo en su última enfermedad?: _____
6	Fecha de su última visita: _____
7	Causas de la muerte: _____ Duración de la enfermedad según conocimiento personal: años, _____ meses, _____ días, _____

Afirmo que asistí al fallecido desde el _____ hasta el _____
y que las contestaciones que anteceden son verdaderas.

Lugar y Fecha: _____

Walter E. Roses
WALTER E. ROSES
PRESIDENTE

Firma del médico

Juan Carlos Rivas
HALLA Y ASOCIADOS
JOAN CARLOS RIVAS (socio)
Actuario
C. P. C. E. C. F.
T. I - F. 81

"INSTITUTO PROVINCIAL DEL SEGURO"

Córdoba 915 - 7* Piso

CORRIENTES



SECCION VIDA
SEGUROS COLECTIVOS
INFORME DEL CONTRATANTE

Póliza N° _____ Vigencia desde _____	Importe del Seguro: \$ _____ _____ c/l.	
Cert. N° _____ Vigencia desde _____		
Nombre completo del Asegurado fallecido: _____ _____ Edad al fallecer _____		
Fecha de su fallecimiento: _____		
Fecha en que concurrió por última vez al trabajo: _____		
Empleado desde el _____ de _____ de 19 _____, hasta el _____ de _____ de 19 _____		
BENEFICIARIOS:		
Nombre completo	Documento Identidad	Edad
El cheque debe ser extendido a la orden de: _____ _____		
y enviado a la siguiente dirección: _____ _____		
Certificamos que los datos arriba consignados son exactos.		
Lugar y Fecha: _____ <i>Walter E. Roses</i>	 JUAN CARLOS RIVAS (señal) Actuario C. P. C. E. C. F. Tº I - Fº 81	
WALTER E. ROSES PRESIDENTE	Sello y firma del contratante _____	
NOTA: ACOMPAÑESE INFORME DEL MEDICO Y COPIA DE LA PARTIDA DE DEFUNCION EXTENDIDA POR EL REGISTRO CIVIL.		



Accidentes del Trabajo

SEGURO DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES
PROFESIONALES

NOTA TECNICA

1* - ELEMENTOS CONTRACTUALES

La Entidad utilizará las condiciones contractuales que se refieren a las Resoluciones Nros. 9345 (Anexos 1/5), 9401, 9554, 9559 y 9573 que dictara la Superintendencia de Seguros.

Asimismo se utilizarán, con la aplicación de la cláusula prescripta por la Resolución N° 9222, los siguientes elementos contractuales:

- Propuesta de seguro para los distintos planes.
- Denuncia de Accidente.
- Cláusulas.

2* - TARIFAS

Para EMPRESAS E INDUSTRIAS EN GENERAL se aplicará la tarifa N° 17 autorizada por la Resolución N° 3779, con todas las modificaciones que haya dictado o dicte en lo sucesivo la Superintendencia de Seguros. Para la Cobertura de los planes denominados ESTABLECIMIENTOS AGRICOLA-GANADEROS Y PERSONAL DE MAQUINARIAS AGRICOLAS, se aplicará la tarifa establecida mediante las Cartas Circulares Nros. 247, 290, 323 y 324 y toda otra modificación que haya dictado o dicte la Superintendencia de Seguros .

3* - GASTOS ADMINISTRATIVOS

Se estima que absorberán del 15% al 20% de las primas.

4* - COMISIONES

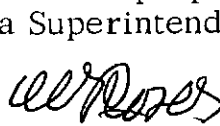
En materia de comisiones la Entidad aplicará los porcentajes establecidos por la Superintendencia de Seguros mediante las Resoluciones Nros. 2362 y 3967


5* - RESERVA PARA RIESGOS EN CURSO

Serán constituidas en un todo de acuerdo con las normas vigentes implantadas por el citado Organismo.

6* - REASEGUROS

En lo que a reaseguros se refiere, la Entidad se ajustará a las normas legales vigentes y a las que pudieran adoptarse en lo sucesivo. En caso de realizar contratos de reaseguros, lo que no se tiene el propósito de hacer por el momento, se enviará copia de los mismos a la Superintendencia de Seguros.


WALTER E. ROSES
PRESIDENTE


JUAN CARLOS RIVAS (socio)

Actuario
C. P. C. E. C. F.
Tº I - Fº 81

SEGURO DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES

PROFESIONALES

CLAUSULAS

COBERTURA NOMINAL

El Asegurador cubre únicamente al señor
..... ocupado por cuenta y orden del Asegurado, recono-
ciéndosele en caso de accidente en el trabajo, un
.....

El Asegurado queda obligado a comunicar al Asegurador, por telegra-
ma colacionado o carta postal certificada, todo cambio que se produzca en el per-
sonal asegurado.

RESPONSABILIDAD CIVIL

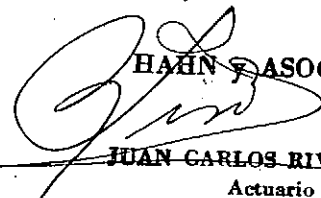
El Asegurador cubre el riesgo de Responsabilidad Civil hacia el perso-
nal por accidentes del trabajo, de acuerdo a los términos del Anexo 4 adherido a es-
ta póliza, el cual forma parte integrante de la misma.

AMPLIACION DE RESPONSABILIDAD

El Asegurador toma a su cargo el porcentaje establecido en el Artículo
1* del Decreto-Ley N* 8064/57, destinado a incrementar las indemnizaciones a
depositar en la Caja de Garantía.



WALTER E. ROSES
PRESIDENTE



HAHN Y ASOCIADOS

JUAN CARLOS RIVAS (Lucio)

Actuario
C. P. C. E. C. F.
Tº I - Fº 81

"INSTITUTO PROVINCIAL DEL SEGURO"

Córdoba 915 - 7* Piso

CORRIENTES

SECCION ACCIDENTES DEL TRABAJO

Solicitud de Seguro Colectivo de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales para el Personal de Empresas e Industrias en General.

Póliza N° Renueva Póliza N°

VIGENCIA

Empieza el de de 19.....

Termina el de de 19.....

La firma que suscribe solicita el seguro colectivo por accidentes del trabajo y/o enfermedades profesionales, que sobrevengan en el trabajo al personal indicado en la presente solicitud, de conformidad con las condiciones generales y particulares de la póliza transcriptas, y de acuerdo a la Ley N° 9688, sus modificatorias y sus respectivos Decretos reglamentarios que de antemano conoce y acepta en todas sus partes, sobre la base de las declaraciones que a continuación se expresan:

PREGUNTAS DE LA COMPAÑIA

1º — Firma solicitante

2º — Domicilio de la misma

3º — ¿Cuáles son los trabajos o industrias que son objeto del presente seguro?
(Especificar exactamente los trabajos, si es establecimiento al aire libre, sobre andamios, vagones, en pozos, etcétera).

4º — Ubicación de la empresa, industria o lugar de los trabajos

5º — a) ¿La firma proponente ha dado cumplimiento a las medidas de seguridad e higiene establecidas por las disposiciones reglamentarias de la Ley N° 9688?
b) ¿Existe un reglamento interno aprobado por el Ministerio de Trabajo y Previsión o Delegación Regional del mismo que vela por el orden y seguridad del establecimiento, de acuerdo con la Ley N° 9688?

6º — a) ¿De cuántas horas está compuesta la jornada de trabajo?
b) ¿Se trabaja los días feriados?
c) ¿Cuáles son las horas de almuerzo o de descanso?
d) ¿A qué hora se inicia y termina la jornada de trabajo?
e) ¿Cuántos turnos trabajan?
f) ¿Se trabaja de noche?
g) ¿Se cumplen en el Establecimiento las Leyes 4661, 9105, 11.640 y 11.544 sobre Descanso Dominical, Sábado Inglés y Jornada de Trabajo?

7º — a) ¿Se emplean materiales explosivos o inflamables?
b) ¿Cuáles?

8º — ¿La firma proponente tiene servicio propio de transporte? (En caso afirmativo indíquese clase de transporte y personal ocupado en él).

9º — a) ¿Se usan máquinas o herramientas movidas por fuerza motriz, como por ejemplo: sierras, máquinas cepilladoras, tornos, guillotinas, etcétera?
(En caso afirmativo detallar las máquinas y determinar la cantidad de obreros ocupados en cada una).
b) ¿Cuál es la fuerza motriz que se emplea?
c) ¿Si es vapor, qué combustible emplea?
d) ¿Si usa petróleo, los tanques de depósito y aprovisionamiento tienen los caños de ventilación necesarios? ..
e) ¿Se emplea luz artificial para la limpieza de esos tanques?

10º — a) ¿Cuáles son las calderas a vapor que funcionan?
b) ¿Cuántas personas las atienden?
c) ¿Las calderas se hallan colocadas en locales de trabajo o a distancia de los mismos?
d) ¿Cada cuánto tiempo se las revisa?

CONTESTACION DE LA FIRMA PROPONENTE

1º —

2º — Calle
Ciudad o pueblo

3º —

4º — Calle
Ciudad, pueblo o provincia

5º — a)

b)

6º — a)

b)

c)

d) Los trabajos se inician a las hs. y terminan a las horas.

e)

f)

g)

7º — a)

b)

8º — Carros carreros
Otros vehículos
Conductores

9º — a)

Circular N° Sinfin N°

b)

c)

d)

e)

10º — a)

b)

c)

d)

HABA Y ASOCIADOS

JUAN CARLOS RIVAS (socio)

Actuario

C. P. C. E. C. F.

Tº I - Fº 81

Walter E. Roses

WALTER E. ROSES
PRESIDENTE

PREGUNTAS DE LA COMPAÑIA

CONTESTACION DE LA FIRMA PROPONENTE

11º — a) ¿Cuántos accidentes han ocurrido durante los dos últimos años?
b) Casos de muerte
c) Casos de incapacidad absoluta
d) Casos de incapacidad parcial

11º — a)
b)
c)
d)

12º — a) ¿Existen entre el personal operarios que gozan de manutención (comida, alojamiento, etcétera)?
b) En caso afirmativo, ¿cuánto importa, ya sea mensualmente o por día?
c) ¿Cuáles son los obreros que se hallan en esas condiciones?

12º — a)
b)
c)

13º — ¿Hay obreros que trabajan fuera del establecimiento? ...

13º —

14º — a) ¿En el establecimiento existen obreros que trabajan a destajo?
b) ¿Se ejecutan trabajos accesorios que la firma solicitante haya encargado a contratistas?
c) ¿En el establecimiento existe servicio de serenos?
d) ¿Se comprende en el seguro a dicho personal?

14º — a)
b)
c)
d)

15º — Si se desea comprender en el seguro al personal administrativo, indique nombre, apellido y sueldo o jornal de cada empleado.

Table with 2 columns: NOMBRE Y APELLIDO, Sueldo mens. o salar.

16º — Si el seguro debe comprender a los patrones, indique nombre y apellido y salario convencional.

Table with 2 columns: NOMBRE Y APELLIDO, Sueldo mens. o salar.

17º — ¿La firma proponente lleva el "Libro de Sueldos y Jornales" y "Registro de Personal" que establecen las disposiciones reglamentarias de la Ley N° 9688?

17º —

18º — ¿A cuánto ascendieron los jornales abonados en los últimos doce meses?

18º —

19º — ¿Estuvo asegurado en otra entidad? (En caso afirmativo, indique nombre de la misma).

19º —

OBSERVACIONES

Area for handwritten observations with horizontal dotted lines.

LIQUIDACION PROVISORIA DEL PREMIO

Monto total de salarios por año \$	al	%	\$
.....			\$
.....			\$
		TOTAL del premio básico	\$
Recargo por asistencia médico-farmacéutica	% del premio básico		\$
Recargo para cubrir la responsabilidad civil	% del premio básico		\$
.....			\$
		PRIMA	\$
Gastos Decreto 8312/48			\$
		SUB - TOTAL	\$
Recargo por pago fraccionado			\$
		SUB - TOTAL	\$
Ley 13.196 (Decreto 23.682/44), Tasa Superintendencia, } Impuestos internos y Adicional Ley N° 14.057 } 3,50 %			\$
		Impuesto Provincia de	\$
		Sellado	\$
			\$
		TOTAL	\$

La firma que suscribe, reitera haberse enterado y aceptar las condiciones de la póliza propuesta y asume por completo la responsabilidad de las declaraciones hechas en contestación a las preguntas formuladas en esta proposición aun cuando éstas no sean escritas de su puño y letra. Esta propuesta constituye la base del contrato de seguro.

En a de de 19

.....
Firma del proponente

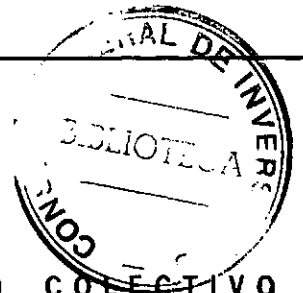
.....
Por "COLUMBIA" S. A. de Seguros
(Con reserva de aceptación por parte de la misma)

LISTA COMPLETA del personal ocupado actualmente por

IMPORTANTE. — Los obreros menores y los aprendices, de acuerdo con el artículo 11 de la Ley N° 9688, deben estar comprendidos con el salario más bajo ganado por los operarios de la misma industria y categoría.

NOMBRE Y APELLIDO	OCUPACION	SALARIO por día, incluido manutención y alojamiento	SUELDO mensual, incluido manutención y alojamiento	OBSERVACIONES

NOTA: La firma asegurada queda facultada para ampliar, reducir o modificar este personal y cualquier modificación será tomada en cuenta por la Compañía siempre que el personal figure anotado desde la fecha de su ingreso, en los libros: "Sueldos y Jornales" y "Registro del Personal" que está obligada a llevar en la forma que establecen las reglamentaciones de la Ley N° 9688.



SOLICITUD DE SEGURO COLECTIVO
DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES
PARA EL PERSONAL DE EMPRESAS E INDUSTRIAS
(CONSTRUCCIONES)

"INSTITUTO PROVINCIAL DEL SEGURO"
Córdoba 915 - 7* Piso
CORRIENTES

Póliza N° Renueva Póliza N°

VIGENCIA

Empieza el de de 19.....
Termina el de de 19.....

La firma que suscribe solicita el seguro colectivo de accidentes del trabajo y/o enfermedades profesionales de acuerdo con la ley nacional N° 9688, sus modificatorias y sus respectivos decretos reglamentarios para el personal de su dependencia (excluyendo el de contratistas) que efectuará los trabajos mencionados en la presente solicitud y sobre la base de las declaraciones que en la misma se expresan, en un todo de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares de la Póliza, que declara conocer y aceptar en todas sus partes.

A. — Firma solicitante?

B. — Domicilio?

C. — Además de los operarios que ejecutan los trabajos que son objeto de este seguro, deben comprenderse en el mismo personas que estén en las condiciones indicadas en los incisos siguientes:

a) ¿Miembros de la Firma Proponente? (No les corresponde indemnización en el caso de accidentes que originen inhabilitación temporánea.)

Indicar nombres y salario convencional { salario
..... salario

b) ¿Empleados administrativos?

Indicar nombres y salarios respectivos { salario
..... salario

c) ¿Personal técnico?

Indicar nombres y salarios respectivos { salario
..... salario

d) ¿Serenos de obra?

Indicar nombres y salarios respectivos { salario
..... salario

OBRA A EJECUTARSE

- I. — ¿Ubicación de la obra?
- II. — ¿Obra nueva? ¿Cantidad de pisos
- III. — ¿Obra en refección? ¿En qué piso?
- IV. — ¿Obra parcial nueva? ¿En qué piso?
- V. — ¿Superficie cubierta de la obra?
- VI. — ¿Plazo establecido (o cantidad de días hábiles a invertirse) para la terminación de la obra?
- VII. — ¿Monto de salarios que se presume invertir en esta obra?
- VIII. — Jornal de Oficiales: de \$ a \$ Jornal de peones: de \$ a \$
- IX. — Adjunto acompaño planos de la obra, copia fiel de los aprobados por la Municipalidad local
- X. — ¿En cuántos turnos trabajan los obreros?

(DETALLE DE LA OBRA A LA VUELTA)

HAHN & ASOCIADOS

[Signature]
JUAN CARLOS RIVAS (socio)
Actuario
WALTER E. ROSES
PRESIDENTE
C. P. C. E. C. F.
Tº I - Fº 81

A TRABAJOS A EJECUTARSE (Deben tacharse los que no se ejecuten)		C	D	E	F
		Rubros que desea asegurar	Rubros a los que presta ayuda	BASES	IMPORTE
		CANTIDADES en medidas o costo total del rubro, según presupuesto oficial	CANTIDADES en medidas o costo total del rubro, según presupuesto oficial		
1. — Demoliciones · Número de plantas · Apuntalamientos ...	M ²				
2. — a) Movimiento de tierras · b) Desmonte · c) Excavación · d) Sótanos · e) Cimientos · f) Pozos prof. máx. M.)	M ²				
3. — Albañilería · Mampostería · a) submuración · b) muros · c) hornos · d) piedra	M ²				
4. — Tabiques: a) material · b) madera · c) zinc · d) vidrio ..	M ²				
5. — Capas aisladoras { a) horizontal	M ²				
	b) vertical	M ²			
6. — Revoques de frente	M ²				
7. — Revoques de patio y medianeras	M ²				
8. — Revoques interiores { a) Paredes { yeso	M ²				
	cal	M ²			
	b) Cielo-rasos { yeso	M ²			
	cal	M ²			
9. — a) Esqueleto completo de hormigón armado	M ²				
10. — b) Cabriadas en hormigón armado	M ²				
10. — Esqueleto completo: a) metálico · b) de madera · c) ca briadas	M ²				
11. — Entrepisos · a) Hormigón armado	M ²				
b) bovedillas con tirantes de hierro o madera	M ²				
12. — Techados: a) baldosas · b) zinc · c) mosaicos · d) piza rra · e) vidrio · f) tejas · g) madera	M ²				
13. — Pisos { a) Madera	M ²				
	b) Mosaico	M ²			
	c) Concreto	M ²			
	d) Granito, mármol, asfalto	M ²			
14. — Contrapisos { a) B/Madera	M ²				
b) B/Mosaico, granito, mármol, concre to, asfalto	M ²				
15. — Carpintería de madera	\$				
16. — Carpintería metálica y herrería	\$				
17. — Revestimiento { a) azulejos · b) vidrio · c) mosaicos ·	M ²				
	d) baldosas · e) mármol · f) granito ·	M ²			
	g) zócalos · h) frente · i) escaleras	M ²			
18. — Instalación de electricidad	\$				
19. — Instalación de calefacción y agua caliente central	\$				
20. — Instalación de aire acondicionado	\$				
21. — Instalación de ascensores	\$				
22. — Instalación de obras sanitarias	\$				
23. — Instalación de hornos incineradores	\$				
24. — Pintura y blanqueo	\$				
25. — Vidrios y cristales	\$				
26. — Cercos { a) de mampostería	M ²				
	b) de hierro · c) de alambre	M ²			
27. — Pilotajes: a) horm. armado · b) madera. Profundidad: M.	M ²				
Miembros de la firma proponente, trabajando en obra	\$				
Empleados administrativos, trabajando en obra	\$				
Empleados técnicos, trabajando en obra	\$				
Sereno de obra	\$				

NOTA. — Los trabajos correspondientes a los rubros N°

no se ejecutan por cuenta del Asegurado y, en consecuencia, no quedan comprendidas en este seguro.

Visto bueno del técnico de la Compañía: en \$ de jornales.

I M P O R T A N T E

Los trabajos y/u obreros dependientes de sub-contratistas quedan completamente excluidos de este seguro. Para que la presente solicitud pueda ser considerada por la Compañía, deberá acompañarse a la misma un juego completo de planos de la obra a construirse, que sea copia fiel de los aprobados por la Municipalidad local, como así también, no omitir dato alguno de los exigidos en las casillas correspondientes de esta solicitud.

La Compañía se reserva el derecho de exigir la presentación de las especificaciones técnicas y demás piezas que considere necesarias para verificar la exactitud de los datos consignados por el solicitante del seguro.

OBSERVACIONES:



LIQUIDACION PROVISORIA DEL PREMIO

Monto total de salarios \$	al	%	\$		
			TOTAL del premio básico	\$	
Recargo por asistencia médico-farmacéutica	% del premio básico		\$		
Recargo para cubrir la responsabilidad civil	% del premio básico		\$		
			PRIMA'	\$	
Decreto 8312/48 y Res. Sup.	% sobre \$		\$		
			SUB-TOTAL	\$	
Recargo por pago fraccionado	% sobre la prima		\$		
			SUB-TOTAL	\$	
Ley 13196 (Decreto 23.682/44), Tasa Superintendencia, {	3,50 %	\$			
Impuestos Internos y Adicional Ley Nº 14.057		\$			
Impuesto Provincia de		\$			
Sellado		\$			
			TOTAL	\$	

La firma que suscribe, reitera haberse enterado y aceptar las condiciones de la póliza propuesta y asume por completo la responsabilidad de las declaraciones hechas en contestación a las preguntas formuladas en esta proposición aún cuando éstas no sean escritas de su puño y letra. Esta propuesta constituye la base del contrato de seguro.

En a de de 19.....

por "COLUMBIA", Sociedad Anónima de Seguros.
(Con reserva de aceptación por parte de la misma)

.....
FIRMA DEL PROPONENTE

C O N D I C I O N E S G E N E R A L E S

LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES

Ciáusula 1 — Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros Nº 17.418 y a las de la presente póliza.

En caso de discordancia entre las condiciones generales y las particulares, predominarán estas últimas.

Los derechos y obligaciones del Asegurado y del Asegurador que se mencionan con indicación de los respectivos artículos de la Ley de Seguros, deben entenderse como simples enunciaciones informativas del contenido esencial de la ley, la que rige en su integridad con las modalidades convenidas por las partes.

RIESGO CUBIERTO Y LIMITE DE COBERTURA

Ciáusula 2 — El Asegurador se obliga a mantener indemne al Asegurado por cuanto deba en virtud de la responsabilidad prevista en la Ley 9688 y sus modificaciones y reglamentaciones vigentes al celebrar este contrato para el caso de accidentes del trabajo y/o enfermedades profesionales que pudieran afectar al personal que ocupa en las tareas indicadas en las condiciones particulares con exclusión de toda otra obligación laboral del Asegurado.

El Asegurador no quedará obligado a abonar por todo concepto una suma mayor al límite establecido en las condiciones particulares por ca-

da accidente que ocurra durante la vigencia de la póliza, quedando el exceso, si lo hubiere, a cargo del Asegurado.

En caso de pluralidad de accidentes producidos por un mismo hecho generador, el Asegurador no quedará obligado a abonar en conjunto una suma mayor a dicho límite, cualquiera sea la cantidad de personas afectadas por ese hecho.

ASISTENCIA MEDICA Y FARMACEUTICA

Ciáusula 3 — Cuando se cuba la asistencia médica y farmacéutica, ésta se prestará de la siguiente manera:

- a) El accidentado tiene la libre elección del médico que ha de asistirlo.
- b) El accidentado que hubiera aceptado la atención médica proporcionada por el Asegurador, deberá someterse íntegramente a lo prescripto por los médicos designados por éste.
- c) En el caso de que el accidentado eligiera su propio facultativo, los honorarios y gastos de atención médica a abonar por parte del Asegurador serán los que correspondan a los establecidos en el arancel pertinente que rija esta clase de prestaciones.
- d) La asistencia farmacéutica prescripta por los médicos que asistan al accidentado, correrá por cuenta del Asegurador.
- e) Cuando la asistencia médica sea elegida por el accidentado, el

"INSTITUTO PROVINCIAL DEL SEGURO"

Córdoba 915 - 7* Piso

CORRIENTES



SECCION ACCIDENTES DEL TRABAJO

SOLICITUD DE SEGURO COLECTIVO DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES PARA EL PERSONAL DE ESTABLECIMIENTOS

AGRICOLA - GANADEROS

(Ley N° 9.688 y sus reformas por las leyes

Nos. 12.631, 12.647, 12.921 [Dec. 10.135/44] y 13.639)

2° Año Póliza anterior N°
 3° Año Póliza actual N°

La firma que suscribe solicita el seguro colectivo de accidentes del trabajo y/o enfermedades profesionales de acuerdo con la ley nacional N° 9.688, sus modificatorias y sus respectivos decretos reglamentarios para el personal indicado en la presente solicitud de conformidad con las Condiciones Generales de la póliza aquí transcritas y que acepta en todas sus partes, sobre la base de las declaraciones que a continuación se expresan:

PREGUNTAS DE LA COMPAÑIA

- 1 - ¿Nombre y Apellido del solicitante?
- 2 - ¿Domicilio?
- 3 - ¿Ubicación del establecimiento?
- 4 - ¿Es propietario o arrendatario?
- 5 - ¿En qué Compañía estaba asegurado
- 6 - ¿Extensión total aproximada del campo, en hectáreas?
- 7 - ¿A qué explotación se dedica?

DEFINICIONES

- 1º Chacra (Agricultura exclusivamente).
- 2º Chacra con anexo de tambo en pequeña escala.
- 3º Chacra con anexo de ganadería y/o criaderos en pequeña escala, sin tambo, destinados para negocios.
- 4º Chacra con anexo de tambo y ganadería y/o criaderos en pequeña escala.
- 5º Chacra chica (Agricultura exclusivamente y no más de 50 hectáreas).
- 6º Chacra con cultivo de arroz.
- 7º Chacra con cultivo de yerba exclusivamente.
- 7º Bis - Establecimiento dedicado al cultivo de tabaco.
- 8º Establecimiento Ganadero con sembrado no mayor del 50 % de la extensión global.
- 9º Establecimiento Agrícola-Ganadero, con sembrados de más del 50 % de la extensión total.
- 10º Tambo.
- 11º Establecimiento Ganadero y/o Agrícola-Ganadero y/o tambo a contratarse a prima por mil sobre sueldos y jornales.
- 12º Recolección de cosecha exclusivamente para colonos no contratistas (Seguro temporario).
- 13º Seguro temporario para contratistas en general.

8 - ¿Cuántas hectáreas, siembra o cultivo?

NOTA: (La extensión dedicada a pastoreo, con pastos naturales paga recargo.)

9 - ¿Cuántas máquinas cosechadoras de su propiedad tiene para el uso de su establecimiento?

10 - ¿Se utilizan sierras mecánicas y/u otras maquinarias a fuerza motriz?

11 - a) ¿Qué medio de transporte emplea para los trabajos propios de su establecimiento?

b) ¿Efectúa reparto de leche a domicilio? ¿Cuántos repartidores?

CONTESTACION DE LA FIRMA SOLICITANTE

- 1 -
- 2 -
- 3 - Colonia Estación F. C.
 A leguas al de la Estación
- 4 -
- 5 -
- 6 -
- 7 - (Escribise a continuación Número y texto de la definición que corresponda.)

Número:

Texto:

- 8 - a) Para trigo, lino, cebada, avena, centeno, alpiste, nabo, alfalfa y/o forrajes, exclusivamente Hectáreas
- b) Para maíz, papas, maní, algodón, maíz de guineo y/o girasol, exclusivamente Hectáreas
- c) Para sembrados mixtos: que corresponden a los rubros a) y b), cualquiera que sea la proporción, excluidos los indicados en d), e), f), g), h) e i) Hectáreas
- e) Frutales Hectáreas
- f) Para caña de azúcar excluidas Tucumán, Salta y Jujuy Hectáreas
- g) Para arroz Hectáreas
- h) Para yerba exclusivamente Hectáreas
- i) Para tabaco exclusivamente Hectáreas

9 - Máquinas:
 marca número
 marca número

10 -

11 -

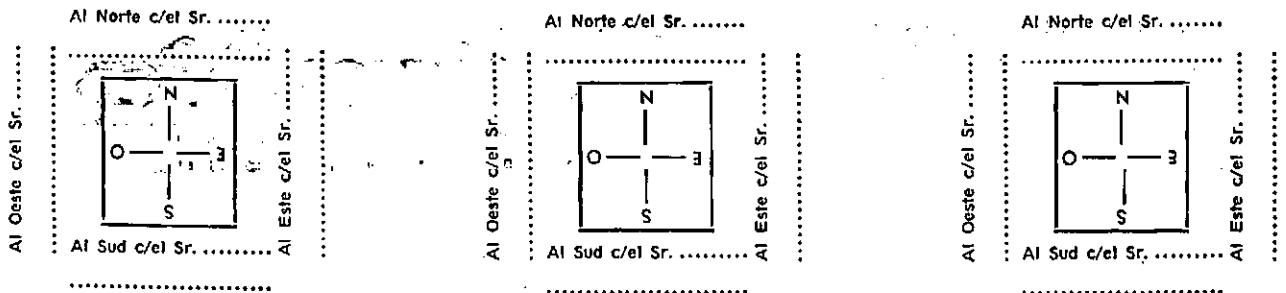
a) Carrros
 Automóviles
 Camiones
 Actuario: **JUAN CARLOS RIVAS** (Socio)

b) Repartidores
C. P. C. E. G. F.
 T° 1 - F° 81

HAIN Y ASOCIADOS

WALTER E. ROSES
 PRESIDENTE

CROQUIS DE LA UBICACION - LINDEROS



PERSONAL QUE COMPRENDE EL SEGURO Y LIQUIDACION DEL PREMIO

PERSONAL PERMANENTE	Cantidad de Personas	Sueldo mensual real que percibe cada persona			Premio anual por persona \$	Premio Total \$
		En efectivo \$	En especie, alojamiento y/o manutención	Total \$		
Patrones						
Hijos						
Padres, cónyuge y/o nietos						
Domésticos al servicio particular de los patrones						
Hermanos Mayordomos Capataces						
Peones						
Boyeros						
Herreros						
Carpinteros						
Chófer						
Domésticos al servicio del establecimiento						
Personal de escritorio						

Premio de los permanentes \$

RECARGO PARA EL PERSONAL ADICIONAL: Que será ocupado en ARADA, SIEMBRA Y RECOLECCION DE COSECHAS EN CHACRAS y/o en los trabajos propios de los ESTABLECIMIENTOS GANADEROS, AGRICOLA-GANADEROS, y/o TAMBOS.

I - SEMBRADOS DE: Trigo, lino, cebada, avena, centeno, alpiste, nabo, alfalfa, y/o forrajes (EXCLUSIVAMENTE)	Hectáreas a \$	c/u. \$
II - SEMBRADOS DE: Millo, papas, maní, algodón, maíz, maíz de guinea y/o girasol (EXCLUSIVAMENTE)	Hectáreas a \$	c/u. \$
III - SEMBRADOS MIXTOS: Que corresponden a los rubros I y II cualquiera sea la proporción, excluidos los indicados en IV, IV bis, V, VI, VII y VII bis	Hectáreas a \$	c/u. \$
IV bis - CULTIVOS DE: Frutales	Hectáreas a \$	c/u. \$
V - CULTIVOS DE: Caña de azúcar (excluyendo Tucumán, Salta y Jujuy)	Hectáreas a \$	c/u. \$
VI - CULTIVOS DE ARROZ	Hectáreas a \$	c/u. \$
VII - CULTIVOS DE YERBA, exclusivamente	Hectáreas a \$	c/u. \$
VII bis - CULTIVO DE TABACO, exclusivamente	Hectáreas a \$	c/u. \$
ESTABLECIMIENTOS GANADEROS: Definición 8ª	%	\$
RECARGO sobre el premio del personal permanente	%	\$
ESTABLECIMIENTOS AGRICOLA-GANADEROS: Definición 9ª	%	\$
RECARGO sobre el premio del personal permanente	%	\$
TAMBOS: Definición 10ª	%	\$
RECARGO sobre el premio del personal permanente	%	\$
ESTABLECIMIENTOS GANADEROS y/o AGRICOLA-GANADEROS: Definición 11ª		\$
A base de "Sueldos y Jornales" - Monto de Jornales: \$		al o/o \$
Diferencia hasta completar el PREMIO MINIMO: Definiciones 1ª a 11ª		\$
RECARGO POR ANEXO DE TAMBO EN PEQUERA ESCALA, GANADERIA EN PEQUERA ESCALA y/o CRIADEROS (según tarifa)		\$
RECARGO ADICIONAL de \$		\$

ASISTENCIA MEDICA Y FARMACEUTICA. Recargo sobre el premio básico
RESPONSABILIDAD CIVIL hacia los obreros. Recargo sobre el premio básico

Decreto 8312/48

Ley 13.196 (Decreto 23.682/44)

Tasa SuperIntendencia

Impuestos Internos

Impuestos Provincia de

Sellado

Adicional Ley Nº 14.057

PREMIO BASICO

PRIMA

SUB-TOTAL

TOTAL

Queda convenido que el premio definitivo a cobrarse por este seguro, no podrá ser nunca inferior a la cantidad de pesos, mínimo establecido en la tarifa.

Patrones e hijos que se incluyen únicamente en las tareas de recolección o levantamiento de cosecha

Este seguro se contrata por el término de _____ períodos y por el plazo de _____ años a saber:
 1er. Período: desde el mediodía del _____ de _____ de 19 _____ hasta el mediodía del _____ de _____ de 19 _____
 2do. Período: desde el mediodía del _____ de _____ de 19 _____ hasta el mediodía del _____ de _____ de 19 _____
 3er. Período: desde el mediodía del _____ de _____ de 19 _____ hasta el mediodía del _____ de _____ de 19 _____
 La prima total y en conjunto asciende a \$ _____ por cuyo importe el solicitante firmará su oportunidad.
 1er. pagaré de \$ _____ con vencimiento al _____ de _____ de 19 _____
 2do. pagaré de \$ _____ con vencimiento al _____ de _____ de 19 _____
 3er. pagaré de \$ _____ con vencimiento al _____ de _____ de 19 _____

NOTA: El comienzo de vigencia de este seguro no podrá ser anterior a la fecha de llegada de la presente solicitud a "COLUMBIA", Sociedad Anónima de Seguros.

La firma que suscribe, reitera haberse enterado y aceptar las condiciones de la póliza propuesta y asume por completo la responsabilidad de las declaraciones hechas en contestación a las preguntas formuladas en esta proposición, aun cuando éstas no sean escritas de su puño y letra. Esta propuesta constituye la base del contrato de seguro.
 La póliza debe ser remitida a _____
 ¿Dónde recibe la correspondencia la firma solicitante? _____

Fecha en _____ a _____ de _____ de 19 _____

Firma del Sub-agente

Firma del Inspector o Delegado
(SI hubiese intervenido)

Firma del solicitante

CONDICIONES GENERALES PARA EL SEGURO DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES

CLAUSULA 1. Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza.

En caso de discordancia entre las condiciones generales y las particulares, predominarán estas últimas.

Los derechos y obligaciones del Asegurado y del Asegurador que se mencionan con indicación de los respectivos artículos de la Ley de Seguros, deben entenderse como simples enunciaciões informativas del contenido esencial de la ley, la que rige en su integridad con las modalidades convenidas por las partes.

RIESGO CUBIERTO Y LIMITE DE COBERTURA

CLAUSULA 2. El Asegurador se obliga a mantener indemna al Asegurado por cuanto deba en virtud de la responsabilidad prevista en la Ley 9688 y sus modificaciones y reglamentaciones vigentes al celebrar este contrato para el caso de accidentes del trabajo y/o enfermedades profesionales que pudieran afectar al personal que ocupo en las tareas indicadas en las condiciones particulares, con exclusión de toda otra obligación laboral del Asegurado.

El Asegurador no quedará obligado a abonar por todo concepto una suma mayor al límite establecido en las condiciones particulares por cada accidente que ocurra durante la vigencia de la póliza, quedando el exceso, si lo hubiere, a cargo del Asegurado.

En caso de pluralidad de accidentes producidos por un mismo hecho generador, el Asegurador no quedará obligado a abonar en conjunto una suma mayor a dicho límite, cualquiera sea la cantidad de personas afectadas por ese hecho.

ASISTENCIA MEDICA Y FARMACEUTICA

CLAUSULA 3. Cuando se cubra la asistencia médica y farmacéutica, ésta se presentará de la siguiente manera:

- a) El accidentado tiene la libre elección del médico que ha de asistirlo.
- b) El accidentado que hubiera aceptado la atención médica proporcionada por el Asegurador, deberá someterse íntegramente a la prescripción por los médicos designados por éste.
- c) En el caso de que el accidentado eligiera su propio facultativo, los honorarios y gastos de atención médica a abonar por parte del Asegurador serán los que correspondan a los establecidos en el arancel pertinente que rija esta clase de prestaciones.
- d) La asistencia farmacéutica prescripta por los médicos que asistan al accidentado, correrá por cuenta del Asegurador.
- e) Cuando la asistencia médica sea elegida por el accidentado, el Asegurador queda facultado para controlar dicha asistencia y podrá exigir al Asegurado la comprobación documental que acredite la índole diagnóstica y pronóstica del daño corporal y el costo de dicha asistencia y de la farmacéutica, para tener derecho al reintegro de que se trate.

CLAUSULA 4. El hecho de la prestación de la asistencia médica no importa reconocimiento de la responsabilidad aseguradora y no tiene más alcance que el de una medida humanitaria y precautoria, hasta verificar la existencia de responsabilidad.

EXCLUSIONES A LA COBERTURA

CLAUSULA 5. El Asegurador no toma a su cargo:

- a) Los accidentes originados por culpa grave del trabajador y/o fuerza mayor extraña al trabajo en los que no cabe responsabilidad patronal (Art. 4 de la Ley 9688).
- b) Los accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre seguridad e higiene, sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores, como tampoco las multas por infracciones a la Ley 9688, sus modificatorias y sus respectivos decretos reglamentarios. Para determinar si existe infracción a las leyes y reglamentos se estará, en caso contradictorio, a la certificación que hiciera la autoridad competente.
- c) Los accidentes ocurridos al personal que trabaje por cuenta de contratistas del Asegurado, salvo que se deje constancia expresa de su inclusión.

CLAUSULA 6. El Asegurador queda liberado si el Asegurado provoca, por acción u omisión, el siniestro dolosamente o con culpa grave. Quedan excluidos los actos realizados para prevenir el siniestro o atenuar sus consecuencias, o por un deber de humanidad generalmente aceptado (Art. 70 L. de S.).

PRIMA

CLAUSULA 7. La prima es debida desde la celebración del contrato pero no es exigible sino contra entrega de la póliza, salvo que se haya emitido un certificado o instrumento provisorio de cobertura (Art. 30 L. de S.).

En el caso que la prima no se pague contra la entrega de la presente póliza, su pago queda sujeto a las condiciones y efectos establecidos en la "Cláusula de Cobranza de Premios" que forma parte del presente contrato.

CLAUSULA 8. En los seguros contratados sobre la base de salarios, la prima queda sujeta a dos liquidaciones:

a) **Liquidación provisoria:** Se calculará sobre los salarios que se presume abonar, tomando como base para ello, en su caso, los salarios abonados dentro de los doce meses inmediatos anteriores a la fecha de la concertación del seguro. Si dentro de los seis primeros meses de vigencia del presente seguro, el Asegurado hubiese pagado al personal cubierto por la póliza, una suma superior al importe tomado como base para la liquidación provisoria de la prima, quedará obligado a comunicarlo fehacientemente al Asegurador. Este procederá a ajustar el importe de la prima provisoria, tomando como base la nueva estimación de salarios a abonar en total hasta el vencimiento del seguro y el Asegurado se obliga a pagar la diferencia en más que resultare.

b) **Liquidación definitiva:** Se practicará una vez vencido o rescindido el seguro y dentro de los 90 días de ocurrido ello, sobre el importe total de los salarios realmente pagados. En esta oportunidad se procederá a fijar la diferencia de prima que correspondiere, obligándose el Asegurado a abonar la que resultare en más y el Asegurador, a su vez, a reintegrar el importe que surgiere en menos, ateniéndose, cuando se trate de rescisión, a lo que establece la Cláusula 15.

CLAUSULA 9. A los efectos de la determinación de la prima se computarán como salarios las remuneraciones satisfechas por el Asegurado al personal comprendido en el seguro, ya sea en dinero o en especie.

Los menores y los aprendices (Art. 11 Ley 9688) deben estar comprendidos como mínimo con el salario más bajo ganado por los operarios de la misma industria y categoría.

LIBROS DE "REGISTRO DE PERSONAL" Y "SUELDOS Y JORNALES"

CLAUSULA 10. Será obligación del Asegurado llevar, en la forma que exijan las reglamentaciones vigentes, los libros de "Registro de Personal" y de "Sueldos y Jornales".

Dentro de los quince días de vencido cada mes, el Asegurado enviará al Asegurador una copia de la hoja del libro de "Sueldos y Jornales" correspondiente a dicho mes.

El Asegurado se compromete a facilitar a los inspectores del Asegurador, el acceso al libro de "Sueldos y Jornales" y demás registros contables y documentación pertinente, para verificar la inclusión del personal, los sueldos y jornales efectivamente devengados por el mismo y la naturaleza de las tareas que realiza, a todos los efectos establecidos en esta póliza.

El incumplimiento de lo establecido, el error con culpa o negligencia, o la falsedad en las declaraciones sobre el monto de sueldos y jornales devengados durante la vigencia del seguro, autorizarán al Asegurador a exigir, además de la prima que efectivamente correspondiera, un recargo del 25 % del monto de ésta.

COBERTURA ADICIONAL AL REGIMEN LEGAL DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

CLAUSULA 11. 1º— Cuando se haya pactado que en los beneficios del seguro están comprendidos el Asegurado y/o su cónyuge y/o ascendientes y/o descendientes, es indispensable que sus nombres y apellidos, salarios o sueldos, se expresen en las condiciones particulares. En este caso el Asegurador sólo será responsable por los accidentes que pudieran ocurrirles durante el término de duración de las jornadas de trabajo, en el lugar habitual del mismo y en las tareas propias del riesgo asegurado, quedando excluidos los accidentes in-itinere y sus obligaciones se limitarán a las siguientes:

- a) Asistencia médica y farmacéutica, siempre que en las condiciones particulares se establezca que el Asegurador toma a su cargo la prestación de estos servicios.
- b) Indemnización, sólo en los casos de muerte o incapacidad permanente, con exclusión de la de índole temporaria y sobre la base del salario o sueldo declarado en las condiciones particulares.

2º— Cuando se haya cubierto a dependientes no amparados por el régimen legal de accidentes del trabajo, el Asegurador tomará a su cargo las prestaciones establecidas en ese régimen dentro de la cobertura otorgada.

DENUNCIA DEL SINIESTRO

CLAUSULA 12. El Asegurado se obliga a denunciar a las autoridades competentes los accidentes o enfermedades profesionales, dentro de los tres días de haber llegado a su conocimiento, presumiéndose que lo conoció dentro de las veinticuatro horas de ocurrido el infortunio.

Simultáneamente, debe efectuar igual comunicación al Asegurador, bajo pena de perder el derecho a ser indemnizado, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia (Art. 47 L. de S.).

El Asegurado está obligado a remitir el formulario de denuncia que le proveerá el Asegurador.

También deberá suministrar al Asegurador, a su pedido, la información necesaria para verificar el siniestro o la extensión de la prestación a su cargo, la prueba instrumental en cuanto sea razonable que la suministre, y a permitirle al Asegurador las indagaciones necesarias a tales fines (Art. 46 L. de S.).

El Asegurado pierde el derecho a ser indemnizado si deja de cumplir maliciosamente las cargas previstas en el 2º párrafo del Art. 46 de la Ley de Seguros, o exagera fraudulentamente los daños o emplea pruebas falsas para acreditarlos (Art. 48 L. de S.).

PLAZO PARA PRONUNCIARSE SOBRE EL DERECHO DEL ASEGURADO

CLAUSULA 13. El Asegurador debe pronunciarse acerca del derecho del Asegurado dentro de los treinta días de recibida la información complementaria a que se refiere el tercer párrafo de la Cláusula 12. La omisión de pronunciarse importa aceptación (Art. 56 L. de S.).

DEFENSA EN JUICIO

CLAUSULA 14. En caso de demanda judicial contra el Asegurado en ejercicio del régimen legal de accidentes del trabajo el Asegurador tomará a su cargo el patrocinio y representación judicial del Asegurado. El Asegurado deberá dar aviso telegráfico al Asegurador de la notificación de la demanda, a más tardar el día hábil siguiente al de su recepción, indicando juzgado y secretaría actuaria y remitir de inmediato una relación precisa y detallada de los hechos relativos al siniestro que motiva el pleito, con la documentación pertinente, cédula y copia de la demanda recibida. Asimismo el Asegurado se compromete a otorgar el poder para el ejercicio de la representación judicial. El Asegurado, en ningún caso podrá efectuar reconocimientos o transacciones judiciales o extra-judiciales relativas a la demanda iniciada, sin previo consentimiento escrito del Asegurador, ni tampoco asumir en nombre propio, si fuere citado a juicio, obligaciones que afecten la defensa de los intereses asumidos por el Asegurador. El Asegurador no se libera cuando el Asegurado, en la interrogación judicial, reconozca hechos de los que derive su responsabilidad (Art. 116 L. de S.).

En el caso de que el Asegurador fuere citado directamente en juicio por el obrero o sus derecho-habientes, el Asegurado se obliga a facilitar y poner a disposición del mismo todos los datos y antecedentes para la defensa, bajo pena de reembolsar al Asegurador el importe de la condena y costas.

RESCISION UNILATERAL

CLAUSULA 15. La rescisión del contrato por cualquiera de las partes podrá efectuarse sin expresión de causa (Art. 18, segundo párrafo, L. de S.). Ella se comunicará mediante aviso fehaciente y se estará, a su respecto, a lo siguiente:

- Cuando el Asegurado ejerza este derecho, la responsabilidad del Asegurador cesará a la hora doce del día posterior al de la notificación, y el mismo quedará obligado a reintegrar la prima por el riesgo no corrido o tendrá derecho a percibir la diferencia que resultare a su favor, todo ello calculado según la tarifa de corto plazo.
- Cuando el derecho de que se trata lo ejerza el Asegurador, éste dará aviso al Asegurado con quince días de anticipación. En tal caso la responsabilidad del Asegurador cesará a la hora doce del décimoquinto día posterior al de la notificación al Asegurado y el Asegurador quedará obligado a reintegrar la prima proporcional al riesgo no corrido o tendrá derecho a percibir la diferencia que resultare a su favor por la prima proporcional al riesgo corrido.

En ambos supuestos a) y b) se estará a lo dispuesto por el inciso b) de la Cláusula 8.

CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES ASEGURADO

CLAUSULA 16. El cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al Asegurador.

La notificación del cambio de titular se hará en el término de siete días. La omisión libera al Asegurador, si el siniestro ocurriera después de quince días de vencido este plazo (Art. 82 L. de S.).

RETICENCIA

CLAUSULA 17. Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el Asegurado, aún 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 del riesgo, hace nulo el contrato.

El Asegurador debe impugnar el contrato dentro de los tres meses de haber conocido la reticencia o falsedad (Art. 5 L. de S.).

Cuando la reticencia no dolosa es alegada en el plazo del Artículo 5 de la Ley de Seguros, el Asegurador, a su exclusivo juicio, puede anular el contrato restituyendo la prima percibida con deducción de los gastos, o reajustarla con la conformidad del Asegurado al verdadero estado del riesgo (Art. 6 L. de S.).

Si la reticencia fuese dolosa o de mala fe, el Asegurador tiene derecho a las primas de los períodos transcurridos y del período en cuyo transcurso invoque la reticencia o falsa declaración (Art. 8 L. de S.).

En todos los casos, si el siniestro ocurre durante el plazo para impugnar, el Asegurador no adeuda prestación alguna (Art. 9 L. de S.).

SEGUO DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

Condiciones Generales Específicas para Personal de Establecimientos Agropecuarios

PERSONAL COMPRENDIDO

Cláusula 1 - Quedan comprendidos en este seguro los empleados y obreros que trabajen en faenas agropecuarias propias del establecimiento indicado en las condiciones particulares, y que se encuentren en las situaciones siguientes:

- Ocupados en calidad de permanentes, cuya número y categoría deberán figurar especificados en este contrato sin exclusión alguna. Se entiende por personal permanente el afectado a los trabajos constantes del establecimiento, cualquiera sea su antigüedad y forma de remuneración.
- Ocupados en calidad de transitorios que trabajen a las órdenes del Asegurado en tareas del establecimiento. Se entiende por personal transitorio el ocupado, no más de 120 días por período anual de vigencia de póliza, en la realización de tareas continuadas o alternadas que por su naturaleza se efectúan durante determinadas épocas del año.

Cláusula 2 - Para que queden comprendidos en este seguro los auxiliares de servicio doméstico que se hallen exclusivamente al servicio personal del Asegurado, deberán figurar de manera específica como ocupados en calidad de permanentes.

AGRAVACION DEL RIESGO

CLAUSULA 18. El Asegurado debe denunciar al Asegurador las agravaciones del riesgo asumido, causadas por un hecho suyo, antes de que se produzcan; y las debidas a un hecho ajeno, inmediatamente después de conocerlas (Art. 38 L. de S.).

Se entiende por agravación del riesgo asumido, la que si hubiese existido al tiempo de la celebración, a juicio de peritos hubiera impedido este contrato o modificado sus condiciones (Art. 37 L. de S.).

Cuando la agravación se deba a un hecho del Asegurado la cobertura queda suspendida. El Asegurador, en el término de siete días, deberá notificar su decisión de rescindir (Art. 39 L. de S.).

Cuando la agravación resulte de un hecho ajeno al Asegurado o si éste debió permitirlo o provocarlo por razones ajenas a su voluntad, el Asegurador deberá notificarle su decisión de rescindir dentro del término de un mes y con un preaviso de siete días, se aplicará el Art. 39 de la Ley de Seguros si el riesgo no se hubiera asumido según las prácticas comerciales del Asegurador (Art. 40 L. de S.).

La rescisión del contrato por la agravación del riesgo da derecho al Asegurador:

- Si la agravación del riesgo le fue comunicada oportunamente, a percibir la prima proporcional al tiempo transcurrido.
- Si no le fue comunicada oportunamente, a percibir la prima por el período de seguro en curso, no mayor de un año (Art. 41 L. de S.).

CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS

CLAUSULA 19. 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 Art. 36 de la Ley de Seguros.

Si no obstante ello el Asegurador fuere obligado a indemnizar al accidentado o a sus herederos legales en razón del régimen legal de accidentes del trabajo, tendrá derecho a repetir del Asegurado la suma abonada y los daños y perjuicios.

FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE

CLAUSULA 20. El productor o agente de seguro, cualquiera sea su vinculación con el Asegurador, autorizado por éste para la mediación, sólo está facultado con respecto a las operaciones en las cuales interviene, para:

- Recibir propuestas de celebración y modificación de contratos de seguro.
- Entregar los instrumentos emitidos por el Asegurador, referentes a contratos o sus prórrogas.
- Aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del Asegurador. La firma puede ser facsimilar (Art. 53 L. de S.).

SUBROGACION

CLAUSULA 21. Los derechos que correspondan al Asegurado contra un tercero, en razón del siniestro, se transfieren al Asegurador hasta el monto de la indemnización abonada. El Asegurado es responsable de todo acto que perjudique este derecho del Asegurador.

El Asegurador no puede valerse de la subrogación en perjuicio del Asegurado (Art. 80 L. de S.).

PRESCRIPCION

CLAUSULA 22. Las acciones fundadas en el presente contrato prescriben en el plazo de un año, computado desde que la correspondiente obligación es exigible, salvo el plazo de prescripción previsto en la Ley 9688 y sus modificatorias. Los actos del procedimiento establecido por la ley o el presente contrato para la liquidación del daño, interrumpen la prescripción para el cobro de la prima y de la indemnización (Art. 58 L. de S.).

DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES

CLAUSULA 23. El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros o en el presente contrato, es el último declarado (Art. 16 L. de S.).

COMPUTO DE LOS PLAZOS

CLAUSULA 24. Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.

PRORROGA DE JURISDICCION

CLAUSULA 25. Toda controversia judicial que se plantee con relación al presente contrato, será dirimida ante los tribunales ordinarios competentes de la jurisdicción del lugar de emisión de la póliza (Art. 16 L. de S.).

PERSONAL NO COMPRENDIDO

Cláusula 3 - Este seguro no comprende a las personas que realicen trabajos ocasionales, amistosos o de buena vecindad.

RIESGOS NO ASEGURADOS

Cláusula 4 - Además de lo previsto en la Cláusula 5 de las condiciones generales se excluyen:

- Los accidentes que se produzcan en trabajos peculiares de otras actividades que no sean las específicas del establecimiento.
- Los accidentes que se produzcan en el transporte de productos que no sean los de o para el establecimiento y los que ocurran en el servicio de máquina y/o equipos afectados a la explotación agropecuaria que no sean de propiedad del Asegurado o que, siéndolo, realicen sus tareas fuera del establecimiento del Asegurado.

MODIFICACION DEL RIESGO

Cláusula 5 - El Asegurado debe denunciar al Asegurador toda modificación que se produjere en la cantidad de personal permanente ocupado (salvo que el seguro se contrate sobre la base de jornales), en la naturaleza del riesgo, en la extensión del área sembrada y en la clase de cultivo, sin perjuicio, en cualquier caso, de lo dispuesto por la Cláusula 18 de las condiciones generales.

"INSTITUTO PROVINCIAL DEL SEGURO"

Córdoba 915 - 7* Piso

CORRIENTES



POLIZA ANTERIOR

POLIZA

Nº

Nº

**SOLICITUD DE SEGURO COLECTIVO DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES
PARA EL PERSONAL DE MAQUINAS AGRICOLAS**

DOMICILIO: Localidad F. C. POLIZA ANTERIOR Nº
Partido o Departamento POLIZA ACTUAL Nº
Provincia

La firma que suscribe solicita el seguro colectivo de Accidentes del Trabajo y enfermedades profesionales de acuerdo con la ley nacional Nº 9688, sus modificatorias y sus respectivos decretos reglamentarios, para el personal indicado en la presente solicitud de conformidad con las condiciones generales de la póliza, aquí transcritas, y que acepta en todas sus partes, sobre la base de las declaraciones que a continuación se expresan:

Personal a su servicio ocupado en su:

MAQUINA MARCA Nº DE PIES, ACCIONADA POR
MOTOR A MARCA Nº DE H. P., QUE TIENE años de uso,
entre cuyo personal incluye asegurado y/o su hijo
(se - no se)

El seguro solicitado se contrata por el término de campañas de que corresponden a los años 19.../19...; 19.../19... y 19.../19... y por un periodo de días cada campaña, quedando obligado el Solicitante a comunicar a la Compañía, en cada oportunidad y con la debida anticipación, la fecha de salida de la máquina para iniciar los trabajos, a los efectos de que la Compañía ponga en vigencia el correspondiente periodo de seguro.

El Solicitante contrae el compromiso de abonar por cada periodo completo de seguro contratado, en la fecha y condiciones que a continuación se expresan, las siguientes primas:

1er. periodo: \$ m/n. el de de 19...
2do. periodo: \$ m/n. el de de 19...
3er. periodo: \$ m/n. el de de 19...

sumas que corresponde al precio del seguro, de acuerdo con la siguiente liquidación que goza de un descuento del 5 % en el segundo periodo y 10 % en el tercero, sobre la prima neta de impuestos, tasas y sellos del primer periodo:

LIQUIDACION DEL PREMIO - PRIMER PERIODO

Por una campaña de	y por un periodo de	días Premio Básico \$
ASITENCIA MEDICA Y FARMACEUTICA. Recargo sobre el premio básico	%	\$
RESPONSABILIDAD CIVIL hacia los obreros. Recargo sobre el premio	%	\$
		PRIMA
Decreto 8312/48	% sobre \$	\$
		SUBTOTAL
Ley 13.196 (Decreto 23.682/44)	% sobre \$	\$
Tasa Superintendencia	% sobre \$	\$
Impuestos Internos	% sobre \$	\$
Impuesto Provincia de	% sobre \$	\$
Sellado	% sobre \$	\$
Adicional Ley Nº 14.057	% sobre \$	\$
		TOTAL

La vigencia del primer periodo se iniciará el de de 19... a mediodía.

El Solicitante declara que posee además las siguientes máquinas: desgranadora(s); cosechadora(s); separadora(s) de mani; enfardadora(s) de pasto; esquiladora(s); la(s) que no queda(n) comprendida(s) en el presente seguro por las razones siguientes:

OBSERVACIONES:

La firma que suscribe, reiter haberse enterado y aceptar las condiciones generales de la póliza que solicita, asumiendo por completo la responsabilidad de las declaraciones hechas en esta proposición aun cuando ellas no sean escritas de su puño y letra. Esta Solicitud constituye la base del contrato de seguro.

La póliza debe ser remitida a

La firma solicitante recibe la correspondencia en (Indicar estación, casa de comercio, etc.)

Fecha en a de

HARRIS Y ASOCIADOS
de
JUAN CARLOS RIVAS (socio)
Actuario
C. P. C. E. C. F.
To. I - Fe. 81

FIRMA DEL SUB-AGENTE

FIRMA DEL INSPECTOR DE ZONA

FIRMA DEL SOLICITANTE

CONDICIONES GENERALES PARA EL SEGURO DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES

Cláusula 1 - Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza.

En caso de discordancia entre las condiciones generales y las particulares, predominarán estas últimas.

Los derechos y obligaciones del Asegurado y del Asegurador que se mencionan con indicación de los respectivos artículos de la Ley de Seguros, deben entenderse como simples enunciaciões informativas del contenido esencial de la ley, la que rige en su integridad con las modalidades convenidas por las partes.

RIESGO CUBIERTA Y LIMITE DE COBERTURA

Cláusula 2 - El Asegurador se obliga a mantener indemne al Asegurado por cuanto deba en virtud de la responsabilidad prevista en la Ley 9688 y sus modificaciones y reglamentaciones vigentes al celebrar este contrato para el caso de accidentes del trabajo y/o enfermedades profesionales que pudieran afectar al personal que ocupa en las tareas indicadas en las condiciones particulares, con exclusión de toda otra obligación laboral del Asegurado.

El Asegurador no quedará obligado a abonar por todo concepto una suma mayor al límite establecido en las condiciones particulares por cada accidente que ocurra durante la vigencia de la póliza, quedando el exceso, si lo hubiere, a cargo del Asegurado.

En caso de pluralidad de accidentes producidos por un mismo hecho generador, el Asegurador no quedará obligado a abonar en conjunto una suma mayor a dicho límite, cualquiera sea la cantidad de personas afectadas por ese hecho.

ASISTENCIA MEDICA Y FARMACEUTICA

Cláusula 3 - Cuando se cubra la asistencia médica y farmacéutica, ésta se prestará de la siguiente manera:

- a) El accidentado tiene la libre elección del médico que ha de asistirlo.
- b) El accidentado que hubiera aceptado la atención médica proporcionada por el Asegurador, deberá someterse íntegramente a lo prescrito por los médicos designados por éste.
- c) En el caso de que el accidentado eligiera su propio facultativo, los honorarios y gastos de atención médica a abonar por parte del Asegurador serán los que correspondan a los establecidos en el arancel pertinente que rija esta clase de prestaciones.
- d) La asistencia farmacéutica prescrita por los médicos que asistan al accidentado, correrá por cuenta del Asegurador.
- e) Cuando la asistencia médica sea elegida por el accidentado, el Asegurador queda facultado para controlar dicha asistencia y podrá exigir al Asegurado la comprobación documental que acredite la índole diagnóstica y pronóstica del daño corporal y el costo de dicha asistencia y de la farmacéutica, para tener derecho al reintegro de que se trate.

Cláusula 4 - El hecho de la prestación de la asistencia médica no importa reconocimiento de la responsabilidad aseguradora y no tiene más alcance que el de una medida humanitaria y precautoria, hasta verificar la existencia de responsabilidad.

EXCLUSIONES A LA COBERTURA

Cláusula 5 - El Asegurador no toma a su cargo:

- a) Los accidentes originados por culpa grave del trabajador y/o fuerza mayor extraña al trabajo en los que no cabe responsabilidad patronal (Art. 4 de la Ley 9688).
- b) Los accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre seguridad e higiene, sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores, como tampoco las multas por infracciones a la Ley 9688, sus modificatorias y sus respectivos decretos reglamentarios. Para determinar si existe infracción a las leyes y reglamentos se estará, en caso contradictorio, a la certificación que hiciera la autoridad competente.
- c) Los accidentes ocurridos al personal que trabaje por cuenta de contratistas del Asegurado, salvo que se deje constancia expresa de su inclusión.

Cláusula 6 - El Asegurador queda liberado si el Asegurado provoca, por acción u omisión, el siniestro dolosamente o con culpa grave. Quedan excluidos los actos realizados para precaver el siniestro o atenuar sus consecuencias, o por un deber de humanidad generalmente aceptado (Art. 70 - L. de S.).

PRIMA

Cláusula 7 - La prima es debida desde la celebración del contrato pero no es exigible sino contra entrega de la póliza, salvo que se haya emitido un certificado o instrumento provisorio de cobertura (Art. 30 - L. de S.).

En el caso que la prima no se pague contra la entrega de la presente póliza, su pago queda sujeto a las condiciones y efectos establecidos en la "Cláusula de Cobranza de Premios" que forma parte del presente contrato.

Cláusula 8 - En los seguros contratados sobre la base de salarios, la prima queda sujeta a dos liquidaciones:

- a) **Liquidación provisoria:** Se calculará sobre los salarios que se presume abonar, tomando como base para ello, en su caso, los salarios abonados dentro de los doce meses inmediatos anteriores a la fecha de la concertación del seguro.

Si dentro de los seis primeros meses de vigencia del presente seguro, el Asegurado hubiese pagado al personal cubierto por la póliza, una suma superior al importe tomado como base para la liquidación provisoria de la prima, quedará obligado a comunicarlo fehacientemente al Asegurador. Este procederá a ajustar el importe de la prima provisoria, tomando como base la nueva estimación de salarios a abonar en total hasta el vencimiento del seguro y el Asegurado se obliga a pagar la diferencia en más que resultare.

- b) **Liquidación definitiva:** Se practicará una vez vencida o rescindido el seguro y dentro de los 90 días de ocurrido ello, sobre el importe total de los salarios realmente pagados. En esta oportunidad se procederá a fijar la diferencia de prima que correspondiere, obligándose el Asegurado a abonar la que resultare en más y el Asegurador, a su vez a reintegrar el importe que surgiere en menos, ateniéndose cuando se trate de rescisión, a lo que establece la Cláusula 15.

Cláusula 9 - A los efectos de la determinación de la prima se computarán como salarios las remuneraciones las remuneraciones satisfechas por el Asegurador al personal comprendido en el seguro, ya sea en dinero o en especie.

Los menores y los aprendices (Art. 11 Ley 9688) deben estar comprendidos como mínimo con el salario más bajo ganado por los operarios de la misma industria y categoría.

LIBROS DE "REGISTRO DE PERSONAL" Y "SUELDOS Y JORNALES"

Cláusula 10 - Será obligación del Asegurado llevar, en la forma que exijan las reglamentaciones vigentes, los libros de "Registro de Personal" y de "Sueldos y Jornales".

Dentro de los quince días de vencido cada mes, el Asegurado enviará al Asegurador una copia de la hoja del libro de "Sueldos y Jornales" correspondiente a dicho mes.

El Asegurado se compromete a facilitar a los inspectores del Asegurador el acceso al libro de "Sueldos y Jornales" y demás registros contables y documentación pertinente, para verificar la inclusión del personal, los sueldos y jornales efectivamente devengados por el mismo y la naturaleza de las tareas que realiza, a todos los efectos establecidos en esta póliza.

El incumplimiento de lo establecido, el error con culpa o negligencia, o la falsedad en las declaraciones sobre el monto de sueldos y jornales devengados durante la vigencia del seguro, autorizarán al Asegurador a exigir, además de la prima que efectivamente correspondiera, un recargo del 25 % del monto de ésta.

COBERTURA ADICIONAL AL REGIMEN LEGAL DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

Cláusula 11.

1º— Cuando se haya pactado que en los beneficios del seguro están comprendidos el Asegurado y/o su cónyuge y/o ascendientes y/o descendientes, es indispensable que sus nombres y apellidos, salarios o sueldos se expresen en las condiciones particulares. En este caso el Asegurador sólo será responsable por los accidentes que pudieran ocurrirles durante el término de duración de las jornadas de trabajo, en el lugar habitual del mismo y en las tareas propias del riesgo asegurado, quedando excluidos los accidentes in-itinere y sus obligaciones se limitarán a las siguientes:

- a) Asistencia médica y farmacéutica, siempre que en las condiciones particulares se establezca que el Asegurador toma a su cargo la prestación de estos servicios.
- b) Indemnización, sólo en los casos de muerte o incapacidad permanente, con exclusión de la de índole temporaria y sobre la base del salario o sueldo declarado en las condiciones particulares.

2º— Cuando se haya cubierto a dependientes no amparados por el régimen legal de accidentes de trabajo, el Asegurador tomará a su cargo las prestaciones establecidas en ese régimen dentro de la cobertura otorgada.

DENUNCIA DEL SINIESTRO

Cláusula 12 - El Asegurado se obliga a denunciar a las autoridades competentes el accidente o enfermedad profesional, dentro de los tres días de haber llegado a su conocimiento, presumiéndose que lo conoció dentro de las veinticuatro horas de ocurrido el infortunio.

Simultáneamente, debe efectuar igual comunicación al Asegurador, bajo pena de perder el derecho a ser indemnizado, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia (Art. 47 - L. de S.).

El Asegurado está obligado a remitir el formulario de denuncia que le proveerá el Asegurador.

También deberá suministrar al Asegurador, a su pedido, la información necesaria para verificar el siniestro o la extensión de la prestación a su cargo, la prueba instrumental en cuanto sea razonable que la suministre, y a permitirle al Asegurador las indagaciones necesarias a tales fines (Art. 46 - L. de S.).

El Asegurado pierde el derecho a ser indemnizado si deja de cumplir maliciosamente las cargas previstas en el 2º párrafo del Art. 46 de la Ley de Seguros, o exagera fraudulentamente los daños o emplea pruebas falsas para acreditarlos (Art. 48 - L. de S.).

PLAZO PARA PRONUNCIARSE SOBRE EL DERECHO DEL ASEGURADO

Cláusula 13 - El Asegurador debe pronunciarse acerca del derecho del Asegurado dentro de los treinta días de recibida la información complementaria a que se refiere el tercer párrafo de la Cláusula 12. La omisión de pronunciarse importa aceptación (Art. 56 - L. de S.).

DEFENSA EN JUICIO

Cláusula 14 - En caso de demanda judicial contra el Asegurado en ejercicio del régimen legal de accidentes del trabajo, el Asegurador tomará a su cargo el patrocinio y representación judicial del Asegurado. El Asegurado deberá dar aviso telegráfico al Asegurador de la notificación de la demanda, a más tardar el día hábil siguiente al de su recepción, indicando juzgado y secretaría actuaria y remitir de inmediato una relación precisa y detallada de los hechos relativos al siniestro que motiva el pleito, con la documentación pertinente, cédula y copia de la demanda recibida. Asimismo el Asegurado se compromete a otorgar el poder para el ejercicio de la representación judicial. El Asegurado, en ningún caso podrá efectuar reconocimientos o transacciones judiciales o extra-judiciales relativos a la demanda iniciada, sin previo consentimiento escrito del Asegurador, ni tampoco asumir en nombre propio, si fuere citado a juicio, obligaciones

que afecten la defensa de los intereses asumidos por el Asegurador. El Asegurador no se libera cuando el Asegurado, en la interrogación judicial, reconozca hechos de los que derive su responsabilidad (Art. 116 - L. de S.).

En el caso de que el Asegurador fuera citado directamente en juicio por el obrero o sus derecho-habientes, el Asegurado se obliga a facilitar y poner a disposición del mismo todos los datos y antecedentes para la defensa, bajo pena de reembolsar al Asegurador el importe de la condena y costas.

RESCISION UNILATERAL

Cláusula 15 - La rescisión del contrato por cualquiera de las partes podrá efectuarse sin expresión de causa (Art. 18, segundo párrafo L. de S.). Ella se comunicará mediante aviso fehaciente y se estará, a su respecto, a lo siguiente:

- Cuando el Asegurado ejerza este derecho, la responsabilidad del Asegurador cesará a la hora doce del día posterior al de la notificación, y el mismo quedará obligado a reintegrar la prima por el riesgo no corrido o tendrá derecho a percibir la diferencia que resultare a su favor, todo ello calculado según la tarifa de corto plazo.
- Cuando el derecho de que se trata lo ejerza el Asegurador, éste dará aviso al Asegurado con quince días de anticipación. En tal caso la responsabilidad del Asegurador cesará a la hora doce del decimoquinto día posterior al de la notificación al Asegurado y el Asegurador quedará obligado a reintegrar la prima proporcional al riesgo no corrido o tendrá derecho a percibir la diferencia que resultare a su favor por la prima proporcional al riesgo corrido.

En ambos supuestos a) y b) se estará a lo dispuesto por el inciso b) de la Cláusula 8.

CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES ASEGURADO

Cláusula 16 - El cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al Asegurador.

La notificación del cambio de titular se hará en el término de siete días. La omisión libera al Asegurador, si el siniestro ocurriera después de quince días de vencido este plazo (Art. 82 - L. de S.).

RETICENCIA

Cláusula 17 - Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el Asegurado, aún 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 del riesgo, hace nulo el contrato.

El Asegurador debe impugnar el contrato dentro de los tres meses de haber conocido la reticencia o falsedad (Art. 5 - L. de S.).

Cuando la reticencia no dolosa es alegada en el plazo del Artículo 5 de la Ley de Seguros, el Asegurador, a su exclusivo juicio, puede anular el contrato restituyendo la prima percibida con deducción de los gastos, o reajustarla con la conformidad del Asegurado al verdadero estado del riesgo (Art. 6 - L. de S.).

Si la reticencia fuese dolosa o de mala fe, el Asegurador tiene derecho a las primas de los periodos transcurridos y del periodo en cuyo transcurso invoque la reticencia o falsa declaración (Art. 8 - L. de S.).

En todos los casos, si el siniestro ocurre durante el plazo para impugnar, el Asegurador no adeuda prestación alguna (Art. 9 - L. de S.).

AGRAVACION DEL RIESGO

Cláusula 18 - El Asegurado debe denunciar al Asegurador las agravaciones del riesgo asumido, causadas por un hecho suyo, antes de que se produzcan; y las causadas a un hecho ajeno, inmediatamente después de conocerlas (Art. 38 - L. de S.).

Se entiende por agravación del riesgo asumido, la que si hubiese existido al tiempo de la celebración, a juicio de peritos hubiera impedido este contrato o modificado sus condiciones (Art. 37 - L. de S.).

Cuando la agravación se deba a un hecho del Asegurado la cobertura queda suspendida. El Asegurador, en el término de siete días, deberá notificar su decisión de rescindir (Art. 39 - L. de S.).

SEGURO DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

Condiciones Generales Específicas para Personal de Contratistas de Máquinas Agrícolas

Cláusula 1 - Queda comprendido en este seguro el personal afectado a las máquinas agrícolas indicadas en las condiciones particulares.

Cláusula 2 - El Asegurado debe denunciar al Asegurador toda modificación que se produjere en el número de personas ocupadas, en las tareas que desempeñan, en la clase de máquinas a utilizar y en la duración de cada campaña, sin perjuicio de lo dispuesto por la Cláusula 18 de las Condiciones Generales.

Cláusula 3 - Cuando este seguro abarque más de un período de vigencia y el Asegurado decidiera no salir a campaña con las máquinas, podrá pedir en forma

fehaciente con anterioridad a la iniciación de los trabajos pertinentes en la zona, que se deje sin efecto la cobertura por el período que no las utilice, sin perjuicio de mantener la continuidad del seguro por los otros períodos contratados.

Asimismo, el Asegurado podrá pedir la reducción del período de vigencia de la póliza por el tiempo que exceda del plazo mínimo establecido en las Condiciones Particulares, siempre que lo solicite al Asegurador en forma fehaciente, inmediatamente después que haya dado término a los trabajos pertinentes en la zona.

La prima se ajustará de acuerdo con lo previsto en la Cláusula 15, inciso a) de las condiciones generales.

CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS

Cláusula 19 - 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 Art. 36 de la Ley de Seguros.

Si no obstante ello el Asegurador fuere obligado a indemnizar al accidentado o a sus herederos legales en razón del régimen legal de accidentes del trabajo, tendrá derecho a repetir del Asegurado la suma abonada y los daños y perjuicios.

FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE

Cláusula 20 - El productor o agente de seguro, cualquiera sea su vinculación con el Asegurador, autorizado por éste para la mediación, sólo está facultado con respecto a las operaciones en las cuales interviene, para:

- Recibir propuestas de celebración y modificación de contratos de seguro;
- Entregar los instrumentos emitidos por el Asegurador, referentes a contratos o sus prórrogas;
- Aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del Asegurador. La firma puede ser facsimilar (Art. 53 - L. de S.).

SUBROGACION

Cláusula 21 - Los derechos que correspondan al Asegurado contra un tercero, en razón del siniestro, se transfieren al Asegurador hasta el monto de la indemnización abonada. El asegurado es responsable de todo acto que perjudique este derecho del Asegurador.

El Asegurador no puede valerse de la subrogación en perjuicio del Asegurado (Art. 80 - L. de S.).

PRESCRIPCION

Cláusula 22 - Las acciones fundadas en el presente contrato prescriben en el plazo de un año, computado desde que la correspondiente obligación es exigible, salvo el plazo de prescripción previsto en la Ley 9688 y sus modificatorias. Los actos del procedimiento establecido por la ley o el presente contrato para la liquidación del daño, interrumpe la prescripción para el cobro de la prima y de la indemnización (Art. 58 - L. de S.).

DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES

Cláusula 23 - El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros o en el presente contrato, es el último declarado (Art. 16 - L. de S.).

COMPUTO DE LOS PLAZOS

Cláusula 24 - Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.

PRORROGA DE JURISDICCION

Cláusula 25 - Toda controversia judicial que se plantee con relación al presente contrato, será dirimida ante los tribunales ordinarios competentes de la jurisdicción del lugar de emisión de la póliza (Art. 16 - L. de S.).

POLIZA DE SEGURO DE
ACCIDENTES DEL TRABAJO Y
ENFERMEDADES PROFESIONALES

"INSTITUTO PROVINCIAL
DEL SEGURO"

Córdoba 915 - 7* Piso
CORRIENTES



CONDICIONES GENERALES

LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES

Cláusula 1. — Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros Nº 17.418 y a las de la presente póliza.

En caso de discordancia entre las condiciones generales y las particulares, predominarán estas últimas.

Los derechos y obligaciones del Asegurado y del Asegurador que se mencionan con indicación de los respectivos artículos de la Ley de Seguros, deben entenderse como simples enunciaciones informativas del contenido esencial de la ley, la que rige en su integridad con las modalidades convenidas por las partes.

RIESGO CUBIERTO Y LIMITE DE COBERTURA

Cláusula 2. — El Asegurador se obliga a mantener indemne al Asegurado por cuanto deba en virtud de la responsabilidad prevista en la Ley 9688 y sus modificaciones y reglamentaciones vigentes al celebrar este contrato para el caso de accidentes del trabajo y/o enfermedades profesionales que pudieran afectar al personal que ocupa en las tareas indicadas en las condiciones particulares, con exclusión de toda otra obligación laboral del Asegurado.

El Asegurador no quedará obligado a abonar por todo concepto una suma mayor al límite establecido en las condiciones particulares por cada accidente que ocurra durante la vigencia de la póliza, quedando el exceso, si lo hubiere, a cargo del Asegurado.

En caso de pluralidad de accidentes producidos por un mismo hecho generador, el Asegurador no quedará obligado a abonar en conjunto una suma mayor a dicho límite, cualquiera sea la cantidad de personas afectadas por ese hecho.

ASISTENCIA MEDICA Y FARMACEUTICA

Cláusula 3. — Cuando se cubra la asistencia médica y farmacéutica, ésta se prestará de la siguiente manera:

- a) El accidentado tiene la libre elección del médico que ha de asistirlo.
- b) El accidentado que hubiera aceptado la atención médica proporcionada por el Asegurador, deberá someterse íntegramente a lo prescripto por los médicos designados por éste.
- c) En el caso de que el accidentado eligiera su propio facultativo, los honorarios y gastos de atención médica a abonar por parte del Asegurador serán los que correspondan a los establecidos en el arancel pertinente que rija esta clase de prestaciones.
- d) La asistencia farmacéutica prescripta por los médicos que asistan al accidentado, correrá por cuenta del Asegurador.
- e) Cuando la asistencia médica sea elegida por el accidentado, el Asegurador queda facultado para controlar dicha asistencia y podrá exigir al Asegurado la comprobación documental que acredite la índole diagnóstica y pronóstica del daño corporal y el costo de dicha asistencia y de la farmacéutica, para tener derecho al reintegro de que se trate.

Cláusula 4. — El hecho de la prestación de la asistencia médica no importa reconocimiento de la responsabilidad aseguradora y no tiene más alcance que el de una medida humanitaria y precautoria, hasta verificar la existencia de responsabilidad.

EXCLUSIONES A LA COBERTURA

Cláusula 5. — El Asegurador no toma a su cargo:

- a) Los accidentes originados por culpa grave del trabajador y/o fuerza mayor extraña al trabajo en los que no cabe responsabilidad patronal (Art. 4 de la Ley 9688).
- b) Los accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre seguridad e higiene, sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores, como tampoco multas por infracciones a la Ley 9688, sus modificatorias y sus respectivos decretos reglamentarios. Para determinar si existe infracción a las leyes y reglamentos se estará, en caso contradictorio, a la certificación que hiciera la autoridad competente.
- c) Los accidentes ocurridos al personal que trabaje por cuenta de contratistas del Asegurado, salvo que se deje constancia expresa de su inclusión.

Cláusula 6. — El Asegurador queda liberado si el Asegurado provoca, por acción u omisión, el siniestro dolosamente o con culpa grave. Quedan excluidos los actos realizados para precaver el siniestro o atenuar sus consecuencias, o por un deber de humanidad generalmente aceptado (Art. 70 - L. de S.).

PRIMA

Cláusula 7. — La prima es debida desde la celebración del contrato pero no es exigible sino contra entrega de la póliza, salvo que se haya emitido un certificado o instrumento provisorio de cobertura (Art. 30 - L. de S.).

En el caso que la prima no se pague contra la entrega de la presente póliza, su pago queda sujeto a las condiciones y efectos establecidos en la "Cláusula de Cobranza de Premios" que forma parte del presente contrato.

Cláusula 8. — En los seguros contratados sobre la base de salarios, la prima queda sujeta a dos liquidaciones:

- a) **Liquidación provisoria:** Se calculará sobre los salarios que se presume abonar, tomando como base para ello, en su caso, los salarios abonados dentro de los doce meses inmediatos anteriores a la fecha de la concertación del seguro.
Si dentro de los seis primeros meses de vigencia del presente seguro, el Asegurado hubiese pagado al personal cubierto por la póliza, una suma superior al importe tomado como base para la liquidación provisoria de la prima, quedará obligado a comunicarlo fehacientemente al Asegurador. Este procederá a ajustar el importe de la prima provisoria, tomando como base la nueva estimación de salarios a abonar en total hasta el vencimiento del seguro y el Asegurado se obliga a pagar la diferencia en más que resultare.
- b) **Liquidación definitiva:** Se practicará una vez vencido o rescindido el seguro y dentro de los 90 días de ocurrido ello, sobre el importe total de los salarios realmente pagados. En esta oportunidad se procederá a fijar la diferencia de prima que correspondiere, obligándose el Asegurado a abonar la que resultare en más y el Asegurador, a su vez a reintegrar el importe que surgiere en menos, ateniéndose cuando se trate de rescisión, a lo que establece la Cláusula 15.

DETALLE DE LOS RUBROS QUE COMPONEN EL PREMIO TOTAL

					CALCULADO SOBRE																			
1	PRIMA				—																			
2	RECARGO POR PAGO FRACCIONADO Transportes (Cascos)	En 2 cuotas Semestrales 1,5 %	En 3 cuotas Cuatrimestrales 2,0 %	En 4 cuotas Trimestrales 3,0 %	1																			
3	ADICIONALES ADMINISTRATIVOS	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Recargo Ley 18.430</th> <th>Adicional Dec. 8312/48</th> <th colspan="2">TOTAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>6,0 %</td> <td>0,5 %</td> <td>2,0 %</td> <td>8,5 %</td> </tr> </tbody> </table>			Recargo Ley 18.430	Adicional Dec. 8312/48	TOTAL		6,0 %	0,5 %	2,0 %	8,5 %												
	Recargo Ley 18.430	Adicional Dec. 8312/48	TOTAL																					
	6,0 %	0,5 %	2,0 %	8,5 %																				
	Adicional Res. 10.681 de la Superintendencia de Seguros de la Nación:	6,0 %	0,5 %	2,0 %	8,5 %																			
Convención colectiva N° 123/64 Resolución 3854/58 (Superintendencia de Seguros de la Nación)				2,0 %	1																			
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Primas hasta \$ 5.000</th> <th>Primas de \$ 5.001 a \$ 10.000</th> <th>Primas de \$ 10.001 a \$ 15.000</th> <th>Primas superiores a \$ 15.000</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>30,0 %</td> <td>29,0 %</td> <td>29,0 %</td> <td>29,0 %</td> </tr> <tr> <td>17,0 %</td> <td>17,0 %</td> <td>15,0 %</td> <td>13,0 %</td> </tr> <tr> <td>29,0 %</td> <td>21,0 %</td> <td>21,0 %</td> <td>21,0 %</td> </tr> <tr> <td>33,0 %</td> <td>21,0 %</td> <td>21,0 %</td> <td>21,0 %</td> </tr> </tbody> </table>	Primas hasta \$ 5.000	Primas de \$ 5.001 a \$ 10.000	Primas de \$ 10.001 a \$ 15.000	Primas superiores a \$ 15.000	30,0 %	29,0 %	29,0 %	29,0 %	17,0 %	17,0 %	15,0 %	13,0 %	29,0 %	21,0 %	21,0 %	21,0 %	33,0 %	21,0 %	21,0 %	21,0 %		
Primas hasta \$ 5.000	Primas de \$ 5.001 a \$ 10.000	Primas de \$ 10.001 a \$ 15.000	Primas superiores a \$ 15.000																					
30,0 %	29,0 %	29,0 %	29,0 %																					
17,0 %	17,0 %	15,0 %	13,0 %																					
29,0 %	21,0 %	21,0 %	21,0 %																					
33,0 %	21,0 %	21,0 %	21,0 %																					
4	DERECHOS DE EMISION																							
	Hasta \$ 50,00				\$ 10																			
	De más de " 50,01 a \$ 100,00				" 20																			
	" " " " 100,01 " " 200,00				" 25																			
	" " " " 200,01 " " 500,00				" 30																			
	" " " " 500,01 " " 800,00				" 40																			
	" " " " 800,01 " " 1.200,00				" 60																			
	" " " " 1.200,01 " " 2.000,00				" 80																			
	" " " " 2.000,01 " " 3.000,00				" 120																			
	" " " " 3.000,01 " " 5.000,00				" 150																			
	" " " " 5.000,01 " " 10.000,00				" 180																			
	" " " " 10.000,01 " " 15.000,00				" 210																			
	" " " " 15.000,00				" 250																			
Aplicaciones a flotantes del ramo Transportes	WALTER E. ROSES			7																				
Seguros Agrícola-Ganaderos	PRESIDENTE			12																				
Derecho de endoso - suplemento - anulación				7																				
(Estos derechos se incrementarán en un 25 % cuando se trate de seguros contratados en zonas de campaña)																								
5	SELLADO PROVINCIAL (De acuerdo con la Ley de sellos de la respectiva provincia, si correspondiere)				1 + 2 + 3 + 4																			
6	OTROS IMPUESTOS																							
	IMPUESTOS INTERNOS																							
	I) Accidentes Personales	Exenta			} —																			
	II) Accidentes del Trabajo	2,5 %																						
III) Demás Secciones	8,5 %																							
Tasa uniforme Superintendencia de Seguros de la Nación:				0,5 %																				
Aporte Servicios Sociales Ley 19.518				1 %																				
PREMIO TOTAL																								

ANEXO Nº 2

**CONDICIONES PARTICULARES PARA EL SEGURO
COLECTIVO DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y
ENFERMEDADES PROFESIONALES PARA EL PERSONAL
DE EMPRESAS E INDUSTRIAS EN GENERAL**

POLIZA Nº

Por el presente contrato el Asegurador asume la responsabilidad patronal del Asegurado emergente de la Ley Nº 9688, sus modificatorias y sus correspondientes decretos reglamentarios vigentes a la fecha de celebración del mismo, excluida la acción de derecho común, art. 17 Ley Nº 9688, salvo pacto en contrario, para el caso de accidentes del trabajo y/o enfermedades profesionales que pudieran afectar al personal.

y que figure debidamente anotado sin exclusión alguna desde la fecha de ingreso al servicio del Asegurado, en los libros de sueldos y jornales y registro del personal.
RESPONSABILIDAD MAXIMA ASEGURADA POR CADA ACCIDENTE (según cláusula 2 de las Condiciones Generales) \$

LIQUIDACION PROVISORIA DE LA PRIMA

sobre \$ de salarios al % \$

Recargo por responsabilidad civil hacia los obreros: % sobre subtotal anterior

Subtotal Prima Básica \$

WALTER E. ROSES \$

PRESIDENTE

Prima Básica Importe	Recargo por asistencia médica y farmacéutica	
	%	Importe
HATTA ASOCIADOS		
JUAN CARLOS RIVAS (socio)		
Actuario		
C. F. C. E. C. F.		
Tº 81 - Fº 81		

TOTAL PRIMA \$

Se hace constar que el personal asegurado por esta póliza queda cubierto conforme a las disposiciones de las Leyes Nos. 18.018 y 20.505 modificatorias de la Ley Nº 9688.

Si el Asegurado no cumpliera con la obligación de llevar correctamente los libros, colaborar lealmente con las inspecciones y suministrar con puntualidad la información veraz y fehaciente que tiene a su cargo, de acuerdo con la Cláusula 10 de las Condiciones Generales, el Asegurador alegará la caducidad del presente seguro, conforme a lo previsto en la Cláusula 19. Si su incumplimiento hubiera sido malicioso o fraudulento, el Asegurado no tendrá derecho en ningún supuesto, a prestación alguna, sin perjuicio de lo establecido respecto de la prima por el último párrafo de la Cláusula 10.


Queda entendido y convenido que el Asegurador toma a su cargo el porcentaje establecido en el Art. 1º del Decreto Ley Nº 8964/57, destinado a incrementar las indemnizaciones a depositar en la Caja de Garantía.

ASISTENCIA MEDICA Y FARMACEUTICA

Esta Cláusula ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación

Queda entendido y convenido que si existiera divergencia entre la cláusula titulada Asistencia Médica y Farmacéutica, inserta en las Condiciones Generales de la presente póliza y las disposiciones legales o reglamentarias vigentes que resulten de aplicación, se estará a lo que dispongan estas últimas.

La Compañía presta sus servicios Médicos y Farmacéuticos en:


WALTER E. ROSES
PRESIDENTE


BARRERA Y ASOCIADOS

JUAN CARLOS RIVAS (señal)
Actuario
C. P. C. E. C. E.
Tº I - Fº 81

**COBERTURA ADICIONAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y
ENFERMEDADES PROFESIONALES CORRESPONDIENTE A LA POLIZA Nº**

Aprobadas por la Superintendencia de Seguros de la Nación - Resolución Nº 9345, del 28/5/68

WALING Y ASOCIADOS

JUAN CARLOS RIVAS (socio)

Actuario

C. P. C. E. C. F.

Tº I - Fº 81

Entre las partes contratantes del seguro del epígrafe se conviene lo siguiente:

RIESGO ASEGURADO

**WALTER E. ROSES
PRESIDENTE**

Cláusula 1.— El Asegurador se obliga a mantener indemne al Asegurado en el 80 % de cuanto deba por daños corporales, honorarios y gastos de atención médico-farmacéutica a sus dependientes comprendidos en el seguro, por su responsabilidad civil cuando se haga uso de la opción que acuerda el Art. 17 de la Ley 9688, hasta la suma máxima de por persona accidentada. Dicha suma máxima rige para cada acontecimiento ocurrido durante la vigencia del seguro, sin que el conjunto de indemnizaciones correspondientes a más de una persona accidentada y que provengan de un mismo hecho generador pueda exceder de El Asegurador asume esta cobertura adicional únicamente en favor del Asegurado.

Si existe pluralidad de damnificados la indemnización se distribuirá a prorrata cuando las causas se sustanciaran ante el mismo juez (Art. 119 L. de S.).

DEFENSA EN JUICIO

Cláusula 2.— En caso de juicio, el Asegurador podrá asumir la defensa del Asegurado, de conformidad con la Cláusula 14 de las condiciones generales y con las normas que se enuncian en las cláusulas 3 a 7.

GASTOS, COSTAS E INTERESES

Cláusula 3.— El Asegurador toma a su cargo, como único accesorio de su obligación a que se refiere la Cláusula 1 de esta cobertura adicional y en la misma proporción en que afronta las indemnizaciones, el pago de las costas judiciales en causa civil, incluidos los intereses, y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (Art. 110 L. de S.), aún cuando con ello se superen las sumas aseguradas.

Quando 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 los debe en la medida que fueron necesarios y se liberará de la parte proporcional de gastos y costas que en definitiva le hubieran correspondido, si deposita la suma asegurada o el 80 % de la demandada, la que sea menor, y la parte proporcional de costas devengadas hasta ese momento (Arts. 111 y 110 inciso a), última parte L. de S.).

(Continúa al dorso)

**CUMPLIMIENTO DE LA SENTENCIA - RECONOCIMIENTO
DE RESPONSABILIDAD - TRANSACCION**

Cláusula 4. — El Asegurador cumplirá la condenación judicial en la parte a su cargo en los términos procesales. El Asegurado no puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción sin anuencia escrita del Asegurador. Cuando esos actos se celebren con intervención del Asegurador, éste entregará los fondos que correspondan según el contrato, en término útil para el cumplimiento diligente de las obligaciones asumidas.

El Asegurador no se libera cuando el Asegurado, en la interrogación judicial, reconozca hechos de los que derive su responsabilidad (Art. 116 - L. de S.).

PROCESO PENAL

Cláusula 5. — Si el siniestro diera lugar a un proceso correccional o criminal, el Asegurado deberá dar inmediato aviso al Asegurador y tendrá derecho a defenderse con sus propios letrados, pero en cualquier supuesto deberá admitir que el Asegurador participe en la defensa con su o sus profesionales o la asuma cuando el Asegurado no haga uso de ese derecho.

El pago de las costas será por cuenta del Asegurador cuando éste asuma la defensa (Art. 110, inciso b - L. de S.). Si se incluye reclamación pecuniaria en el proceso penal, serán de aplicación las Cláusulas 2 y 3 de esta cobertura adicional.

EFFECTOS DE LA DEFENSA EN JUICIO

Cláusula 6. — La asunción por el Asegurador de la defensa en juicio civil o criminal, implica la aceptación de su responsabilidad frente al Asegurado, salvo que posteriormente el Asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinarla dentro de los cinco días hábiles.

MEDIDAS PRECAUTORIAS — EXCLUSION DE LAS PENAS

Cláusula 7. — Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del Asegurado, éste no podrá exigir que el Asegurador las sustituya. La indemnización debida por el Asegurador no incluye las penas aplicadas por autoridad judicial o administrativa (Art. 112 - L. de S.).

RIESGOS NO ASEGURADOS

Cláusula 8. — El Asegurador no toma a su cargo las responsabilidades derivadas:

- a) De disposiciones ajenas a la opción a que se refiere el Art. 17 de la Ley 9688:
- b) De los accidentes atribuibles a dolo o culpa grave del Asegurado;
- c) De las acciones promovidas ante tribunales extranjeros o basadas en leyes extranjeras.

ANEXO N° 22

Walter E. Roses

WALTER E. ROSES.

PRESIDENTE

Actuario
C. F. C. E. C. F.

2-1-F-81

Se hace constar que la presente Póliza cubre exclusivamente las indemnizaciones por concepto de Incapacidades Permanentes Parciales, Absolutas y/o Muerte, sin Indemnizaciones Temporarias, quedando la prestación de la asistencia médica y farmacéutica en todos los casos de Accidentes del Trabajo, cubiertos por la Ley N° 9688, a cargo del Asegurador.

Es requisito indispensable para la efectividad del presente seguro que el Asegurado cumpla estrictamente las disposiciones de la Cláusula 12 de las Condiciones Generales de esta Póliza, por lo que respecta a la obligación de denunciar todo accidente o enfermedad profesional dentro de los tres días de haber llegado a su conocimiento.

ANEXO N° 23

Se hace constar que la presente Póliza cubre exclusivamente las indemnizaciones por concepto de Incapacidades Permanentes Parciales, Absolutas y/o Muerte, es decir, sin Indemnizaciones Temporarias y sin prestar en ningún caso la asistencia médica y farmacéutica, asistencia que quedará a cargo exclusivo del Asegurado.

El Asegurador se reserva el derecho de controlar la curación de todos los accidentados y de establecer si las lesiones a afecciones de los obreros se hallan comprendidas bajo los efectos del contrato, cualquiera sea el dictamen de los médicos del Asegurado. Asimismo se reserva el derecho de determinar conjuntamente con el médico oficial, en el caso de que éste interviniera, el grado de incapacidad del accidentado.

Es requisito indispensable para la efectividad del presente seguro que el Asegurado cumpla estrictamente las disposiciones de la Cláusula 12 de las Condiciones Generales de esta Póliza, por lo que respecta a la obligación de denunciar todo accidente o enfermedad profesional dentro de los tres días de haber llegado a su conocimiento.

ANEXO N° 24

Se hace constar que la presente Póliza cubre exclusivamente las indemnizaciones por concepto de Muerte e Incapacidad Absolutas, es decir, sin indemnizaciones parciales permanentes, temporarias, y sin prestar en ningún caso la asistencia médica y farmacéutica, asistencia que quedará a cargo exclusivo del Asegurado.

El Asegurador se reserva el derecho de controlar la curación de todos los accidentados y de establecer si las lesiones o afecciones de los obreros se hallan comprendidas bajo los efectos del contrato, cualquiera sea el dictamen de los médicos del Asegurado. Asimismo se reserva el derecho de determinar conjuntamente con el médico oficial, en el caso que éste interviniera, el grado de incapacidad del accidentado.

Es requisito indispensable para la efectividad del presente seguro que el Asegurado cumpla estrictamente las disposiciones de la Cláusula 12 de las Condiciones Generales de esta Póliza, por lo que respecta a la obligación de denunciar todo accidente o enfermedad profesional dentro de los tres días de haber llegado a su conocimiento.

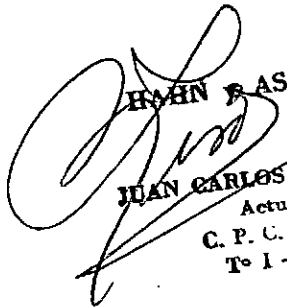
SECCION: ACCIDENTES DEL TRABAJO

Se hace constar que esta Compañía abonará las indemnizaciones a los menores y/o aprendices de acuerdo con los sueldos y/o jornales anotados en el Libro de Sueldos y Jornales, quedando por cuenta del Asegurado cualquier aumento de la indemnización que pudiera corresponder de acuerdo con salarios mayores de los anotados en dicho libro. Para que el Asegurado sea subrogado en las obligaciones del Art. 11 de la Ley N° 9688, la declaración de los salarios de los aprendices deberá ser hecha tomando como base el salario más bajo ganado por los operarios de la misma industria y categoría en que trabaja el aprendiz y/o el menor.-

Para que los menores y/o aprendices estén comprendidos en los beneficios de esta póliza, es requisito indispensable que los mismos posean la correspondiente Libreta de Trabajo, otorgada por el organismo competente.-

Se hace constar que el personal asegurado por la póliza del epígrafe, queda cubierto conforme a las disposiciones de la Ley 20505, modificatoria de la Ley 9688. Ellas consisten en elevar los montos máximos de indemnizaciones para los casos de incapacidad permanente y/o muerte a \$ 10.000.- y los gastos de sepelio a \$ 2.000.-

WALTER E. ROSES
PRESIDENTE

RAMON E. ASOCIADOS

JUAN CARLOS RIVAS (socios)
 Actuario
 C. P. C. E. C. F.
 T° I - F° 81

Cláusula 9. — A los efectos de la determinación de la prima se computarán como salarios las remuneraciones satisfechas por el Asegurado al personal comprendido en el seguro, ya sea en dinero o en especie.

Los menores y los aprendices (Art. 11 Ley 9688) deben estar comprendidos como mínimo con el salario más bajo ganado por los operarios de la misma industria y categoría.

LIBROS DE "REGISTRO DE PERSONAL" Y "SUELDOS Y JORNALES"

Cláusula 10. — Será obligación del Asegurado llevar, en la forma que exijan las reglamentaciones vigentes, los libros de "Registro de Personal" y de "Sueldos y Jornales".

Dentro de los quince días de vencido cada mes, el Asegurado enviará al Asegurador una copia de la hoja del libro de "Sueldos y Jornales" correspondiente a dicho mes.

El Asegurado se compromete a facilitar a los inspectores del Asegurador, el acceso al libro de "Sueldos y Jornales" y demás registros contables y documentación pertinente, para verificar la inclusión del personal, los sueldos y jornales efectivamente devengados por el mismo y la naturaleza de las tareas que realiza, a todos los efectos establecidos en esta póliza.

El incumplimiento de lo establecido, el error con culpa o negligencia, o la falsedad en las declaraciones sobre el monto de sueldos y jornales devengados durante la vigencia del seguro, autorizarán al Asegurador a exigir, además de la prima que efectivamente correspondiera, un recargo del 25 % del monto de ésta.

COBERTURA ADICIONAL AL RÉGIMEN LEGAL DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

Cláusula 11

1º — Cuando se haya pactado que en los beneficios del seguro están comprendidos el Asegurado y/o su cónyuge y/o ascendientes y/o descendientes, es indispensable que sus nombres y apellidos, salarios o sueldos se expresen en las condiciones particulares. En este caso el Asegurador sólo será responsable por los accidentes que pudieran ocurrirles durante el término de duración de las jornadas de trabajo, en el lugar habitual del mismo y en las tareas propias del riesgo asegurado, quedando excluidos los accidentes in-itinere y sus obligaciones se limitarán a las siguientes:

- a) Asistencia médica y farmacéutica, siempre que en las condiciones particulares se establezca que el Asegurador toma a su cargo la prestación de estos servicios.
- b) Indemnización, sólo en los casos de muerte o incapacidad permanente, con exclusión de la índole temporaria y sobre la base del salario o sueldo declarado en las condiciones particulares.

2º — Cuando se haya cubierto a dependientes no amparados por el régimen legal de accidentes del trabajo, el Asegurador tomará a su cargo las prestaciones establecidas en ese régimen dentro de la cobertura otorgada.

DENUNCIA DEL SINIESTRO

Cláusula 12. — El Asegurado se obliga a denunciar a las autoridades competentes el accidente o enfermedad profesional, dentro de los tres días de haber llegado a su conocimiento, presumiéndose que los conoció dentro de las veinticuatro horas de ocurrido el infortunio.

Simultáneamente, debe efectuar igual comunicación al Asegurador, bajo pena de perder el derecho a ser indemnizado, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia (Art. 47 - L. de S.).

El Asegurado está obligado a remitir el formulario de denuncia que le proveerá el Asegurador.

También deberá suministrar al Asegurador, a su pedido, la información necesaria para verificar el siniestro o la extensión de la prestación a su cargo, la prueba instrumental en cuanto sea razonable que la suministre, y a permitirle al Asegurador las indagaciones necesarias a tales fines (Art. 46 - L. de S.).

El Asegurado pierde el derecho a ser indemnizado si deja de cumplir maliciosamente las cargas previstas en el 2º párrafo del Art. 46 de la Ley de Seguros, o exagera fraudulentamente los daños o emplea pruebas falsas para acreditarlos (Art. 48 - L. de S.).

PLAZO PARA PRONUNCIARSE SOBRE EL DERECHO DEL ASEGURADO

Cláusula 13. — El Asegurador debe pronunciarse acerca del derecho del Asegurado dentro de los treinta días de recibida la información complementaria a que se refiere el tercer párrafo de la Cláusula 12. La omisión de pronunciarse importa aceptación (Art. 56 - L. de S.).

DEFENSA EN JUICIO

Cláusula 14. — En caso de demanda judicial contra el Asegurado en ejercicio del régimen legal de accidentes del trabajo, el Asegurador tomará a su cargo el patrocinio y representación judicial del Asegurado. El Asegurado deberá dar aviso telegráfico al Asegurador de la notificación de la demanda, a más tardar el día hábil siguiente al de su recepción, indicando juzgado y secretaría actuaria y remitir de inmediato una relación precisa y detallada de los hechos relativos al siniestro que motiva el pleito, con la documentación pertinente, cédula y copia de la demanda recibida. Asimismo el Asegurado se compromete a otorgar el poder para el ejercicio de la representación judicial. El Asegurado, en ningún caso podrá efectuar reconocimientos o transacciones judiciales o extra-judiciales relativos a la demanda iniciada, sin previo consentimiento escrito del Asegurador, ni tampoco asumir en nombre propio, si fuere citado a juicio, obligaciones que afecten la defensa de los intereses asumidos por el Asegurador. El Asegurador no se libera cuando el Asegurado, en la interrogación judicial, reconozca hechos de los que derive su responsabilidad (Art. 116 - L. de S.).

En el caso de que el Asegurador fuera citado directamente en juicio por el obrero o sus derecho-habientes, el Asegurado se obliga a facilitar y poner a disposición del mismo todos los datos y antecedentes para la defensa, bajo pena de reembolsar al Asegurador el importe de la condena y costas.

RESCISIÓN UNILATERAL

Cláusula 15. — La rescisión del contrato por cualquiera de las partes podrá efectuarse sin expresión de causa (Art. 18, segundo párrafo L. de S.). Ella se comunicará mediante aviso fehaciente y se estará, a su respecto, a lo siguiente:

- a) Cuando el Asegurado ejerza este derecho, la responsabilidad del Asegurador cesará a la hora doce del día posterior al de la notificación, y el mismo quedará obligado a reintegrar la prima por el riesgo no corrido o tendrá derecho a percibir la diferencia que resultare a su favor, todo ello calculado según la tarifa de corto plazo.
- b) Cuando el derecho de que se trata lo ejerza el Asegurador, éste dará aviso al Asegurado con quince días de anticipación. En tal caso la responsabilidad del Asegurador cesará a la hora doce del decimoquinto día posterior al de la notificación al Asegurado y el Asegurador quedará obligado a reintegrar la prima proporcional al riesgo no corrido o tendrá derecho a percibir la diferencia que resultare a su favor por la prima proporcional al riesgo corrido.

En ambos supuestos a) y b) se estará a lo dispuesto por el inciso b) de la Cláusula 8.

CAMBIO DE TITULAR DEL INTERÉS ASEGURADO

Cláusula 16. — El cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al Asegurador.

La notificación del cambio de titular se hará en el término de siete días. La omisión libera al Asegurador, si el siniestro ocurriera después de quince días de vencido este plazo (Art. 82 - L. de S.).

RETICENCIA

Cláusula 17. — Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el Asegurado, aún 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 del riesgo, hace nulo el contrato.

El Asegurador debe impugnar el contrato dentro de los tres meses de haber conocido la reticencia o falsedad (Art. 5 - L. de S.).

Cuando la reticencia no dolosa es alegada en el plazo del Artículo 5 de la Ley de Seguros, el Asegurador, a su exclusivo juicio, puede anular el contrato restituyendo la prima percibida con deducción de los gastos, o reajustarla con la conformidad del Asegurado al verdadero estado del riesgo (Art. 6 - L. de S.).

Si la reticencia fuese dolosa o de mala fe, el Asegurador tiene derecho a las primas de los períodos transcurridos y del período en cuyo transcurso invoque la reticencia o falsa declaración (Art. 8 - L. de S.).

En todos los casos, si el siniestro ocurre durante el plazo para impugnar, el Asegurador no adeuda prestación alguna (Art. 9 - L. de S.).

AGRAVACION DEL RIESGO

Cláusula 18. — El Asegurado debe denunciar al Asegurador las agravaciones del riesgo asumido, causadas por un hecho suyo, antes de que se produzcan; y las debidas a un hecho ajeno, inmediatamente después de conocerlas (Art. 38 - L. de S.).

Se entiende por agravación del riesgo asumido, la que si hubiese existido al tiempo de la celebración, a juicio de peritos hubiera impedido este contrato o modificado sus condiciones (Art. 37 - L. de S.).

Cuando la agravación se deba a un hecho del Asegurado la cobertura queda suspendida. El Asegurador, en el término de siete días, deberá notificar su decisión de rescindir (Art. 39 - L. de S.).

Cuando la agravación resulte de un hecho ajeno al Asegurado o si éste debió permitirlo o provocarlo por razones ajenas a su voluntad, el Asegurador deberá notificarle su decisión de rescindir dentro del término de un mes y con un preaviso de siete días. Se aplicará el Art. 39 de la Ley de Seguros si el riesgo no se hubiera asumido según las prácticas comerciales del Asegurador (Art. 40 - L. de S.).

La rescisión del contrato por la agravación del riesgo da derecho al Asegurador:

- Si la agravación del riesgo le fue comunicada oportunamente, a percibir la prima proporcional al tiempo transcurrido.
- Si no le fue comunicada oportunamente, a percibir la prima por el período de seguro en curso, no mayor de un año (Art. 41 - L. de S.).

CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS

Cláusula 19. — 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 incum-

plimiento) 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 Art. 36 de la Ley de Seguros.

Si no obstante ello el Asegurador fuere obligado a indemnizar al accidentado o a sus herederos legales en razón del régimen legal de accidentes del trabajo, tendrá derecho a repetir del Asegurado la suma abonada y los daños y perjuicios.

FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE

Cláusula 20. — El productor o agente de seguro, cualquiera sea su vinculación con el Asegurador, autorizado por éste para la mediación, sólo está facultado con respecto a las operaciones en las cuales interviene, para:

- Recibir propuestas de celebración y modificación de contratos de seguro.
- Entregar los instrumentos emitidos por el Asegurador, referentes a contratos o sus prórrogas.
- Aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del Asegurador. La firma puede ser facsimilar (Art. 53 - L. de S.).

SUBROGACION

Cláusula 21. — Los derechos que correspondan al Asegurado contra un tercero, en razón del siniestro, se transfieren al Asegurador hasta el monto de la indemnización abonada. El Asegurado es responsable de todo acto que perjudique este derecho del Asegurador.

El Asegurador no puede valerse de la subrogación en perjuicio del Asegurado (Art. 80 - L. de S.).

PRESCRIPCION

Cláusula 22. — Las acciones fundadas en el presente contrato prescriben en el plazo de un año, computado desde que la correspondiente obligación es exigible, salvo el plazo de prescripción previsto en la Ley 9688 y sus modificatorias. Los actos del procedimiento establecido por la ley o el presente contrato para la liquidación del daño, interrumpen la prescripción para el cobro de la prima y de la indemnización (Art. 58 - L. de S.).

DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES

Cláusula 23. — El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros o en el presente contrato, es el último declarado (Art. 16 - L. de S.).

COMPUTO DE LOS PLAZOS

Cláusula 24. — Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.

PRORROGA DE JURISDICCION

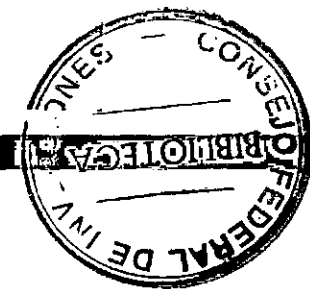
Cláusula 25. — Toda controversia judicial que se plantee con relación al presente contrato, será dirimida ante los tribunales ordinarios competentes de la jurisdicción del lugar de emisión de la póliza (Art. 16 - L. de S.).

POLIZA DE SEGURO DE
ACCIDENTES DEL TRABAJO Y
ENFERMEDADES PROFESIONALES

"INSTITUTO PROVINCIAL
DEL SEGURO"

Córdoba 915 - 7* Piso

CORRIENTES



CONDICIONES GENERALES

LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES

Cláusula 1. — Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros Nº 17.418 y a las de la presente póliza.

En caso de discordancia entre las condiciones generales y las particulares, predominarán estas últimas.

Los derechos y obligaciones del Asegurado y del Asegurador que se mencionan con indicación de los respectivos artículos de la Ley de Seguros, deben entenderse como simples enunciaciones informativas del contenido esencial de la ley, la que rige en su integridad con las modalidades convenidas por las partes.

RIESGO CUBIERTO Y LIMITE DE COBERTURA

Cláusula 2. — El Asegurador se obliga a mantener indemne al Asegurado por cuanto deba en virtud de la responsabilidad prevista en la Ley 9688 y sus modificaciones y reglamentaciones vigentes al celebrar este contrato para el caso de accidentes del trabajo y/o enfermedades profesionales que pudieran afectar al personal que ocupa en las tareas indicadas en las condiciones particulares, con exclusión de toda otra obligación laboral del Asegurado.

El Asegurador no quedará obligado a abonar por todo concepto una suma mayor al límite establecido en las condiciones particulares por cada accidente que ocurra durante la vigencia de la póliza, quedando el exceso, si lo hubiere, a cargo del Asegurado.

En caso de pluralidad de accidentes producidos por un mismo hecho generador, el Asegurador no quedará obligado a abonar en conjunto una suma mayor a dicho límite, cualquiera sea la cantidad de personas afectadas por ese hecho.

ASISTENCIA MEDICA Y FARMACEUTICA

Cláusula 3. — Cuando se cubra la asistencia médica y farmacéutica, ésta se prestará de la siguiente manera:

- a) El accidentado tiene la libre elección del médico que ha de asistirlo.
- b) El accidentado que hubiera aceptado la atención médica proporcionada por el Asegurador, deberá someterse íntegramente a lo prescripto por los médicos designados por éste.
- c) En el caso de que el accidentado eligiera su propio facultativo, los honorarios y gastos de atención médica a abonar por parte del Asegurador serán los que correspondan a los establecidos en el arancel pertinente que rija esta clase de prestaciones.
- d) La asistencia farmacéutica prescripta por los médicos que asistan al accidentado, correrá por cuenta del Asegurador.
- e) Cuando la asistencia médica sea elegida por el accidentado, el Asegurador queda facultado para controlar dicha asistencia y podrá exigir al Asegurado la comprobación documental que acredite la índole diagnóstica y pronóstica del daño corporal y el costo de dicha asistencia y de la farmacéutica, para tener derecho al reintegro de que se trate.

Cláusula 4. — El hecho de la prestación de la asistencia médica no importa reconocimiento de la responsabilidad aseguradora y no tiene más alcance que el de una medida humanitaria y precautoria, hasta verificar la existencia de responsabilidad.

EXCLUSIONES A LA COBERTURA

Cláusula 5. — El Asegurador no toma a su cargo:

- a) Los accidentes originados por culpa grave del trabajador y/o fuerza mayor extraña al trabajo en los que no cabe responsabilidad patronal (Art. 4 de la Ley 9688).
- b) Los accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre seguridad e higiene, sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores, como tampoco las multas por infracciones a la Ley 9688, sus modificatorias y sus respectivos decretos reglamentarios. Para determinar si existe infracción a las leyes y reglamentos se estará, en caso contradictorio, a la certificación que hiciera la autoridad competente.
- c) Los accidentes ocurridos al personal que trabaje por cuenta de contratistas del Asegurado, salvo que se deje constancia expresa de su inclusión.

Cláusula 6. — El Asegurador queda liberado si el Asegurado provoca, por acción u omisión, el siniestro dolosamente o con culpa grave. Quedan excluidos los actos realizados para precaver el siniestro o atenuar sus consecuencias, o por un deber de humanidad generalmente aceptado (Art. 70 - L. de S.).

PRIMA

Cláusula 7. — La prima es debida desde la celebración del contrato pero no es exigible sino contra entrega de la póliza, salvo que se haya emitido un certificado o instrumento provisorio de cobertura (Art. 30 - L. de S.).

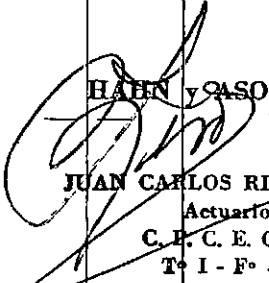
En el caso que la prima no se pague contra la entrega de la presente póliza, su pago queda sujeto a las condiciones y efectos establecidos en la "Cláusula de Cobranza de Premios" que forma parte del presente contrato.

Cláusula 8. — En los seguros contratados sobre la base de salarios, la prima queda sujeta a dos liquidaciones:

- a) **Liquidación provisoria:** Se calculará sobre los salarios que se presume abonar, tomando como base para ello, en su caso, los salarios abonados dentro de los doce meses inmediatos anteriores a la fecha de la concertación del seguro.
Si dentro de los seis primeros meses de vigencia del presente seguro, el Asegurado hubiese pagado al personal cubierto por la póliza, una suma superior al importe tomado como base para la liquidación provisoria de la prima, quedará obligado a comunicarlo fehacientemente al Asegurador. Este procederá a ajustar el importe de la prima provisoria, tomando como base la nueva estimación de salarios a abonar en total hasta el vencimiento del seguro y el Asegurado se obliga a pagar la diferencia en más que resultare.
- b) **Liquidación definitiva:** Se practicará una vez vencido o rescindido el seguro y dentro de los 90 días de ocurrido ello, sobre el importe total de los salarios realmente pagados. En esta oportunidad se procederá a fijar la diferencia de prima que correspondiere, obligándose el Asegurado a abonar la que resultare en más y el Asegurador, a su vez a reintegrar el importe que surgiere en menos, ateniéndose cuando se trate de rescisión, a lo que establece la Cláusula 15.

DETALLE DE LOS RUBROS QUE COMPONEN EL PREMIO TOTAL

							—	—	CALCULADO SOBRE	
1	PRIMA									
2	RECARGO POR PAGO FRACCIONADO Transportes (Cascos)	En 2 cuotas Semestrales 1,5 %	En 3 cuotas Cuatrimestrales 2,0 %	En 4 cuotas Trimestrales 3,0 %					1	
3	ADICIONALES ADMINISTRATIVOS				Recargo Ley 18.430	Adicional Dec. 8312/48	TOTAL	} 2,0 %	1	
	Adicional Res. 10.681 de la Superintendencia de Seguros de la Nación:	6,0 %			0,5 %	2,0 %	8,5 %			
	Convención colectiva N° 123/64 Resolución 3854/58 (Superintendencia de Seguros de la Nación)	Primas hasta \$ 5.000	Primas de a \$ 5.001 a \$ 10.000	Primas de a \$ 10.001 a \$ 15.000	Primas superiores a \$ 15.000					
	I) Automóviles	30,0 %	29,0 %	29,0 %	29,0 %					
II) Incendio y Transportes	17,0 %	17,0 %	15,0 %	13,0 %						
III) Accidentes del Trabajo (Riesgos Industriales), Accidentes Personales, Riesgos Va- rios, Cristales, Responsab. Civil y Robo (Locales de comercio y casa de familia)	29,0 %	21,0 %	21,0 %	21,0 %						
IV) Accidentes del Trabajo (Riesgos agropecuarios y máquinas agrícolas)	33,0 %	21,0 %	21,0 %	21,0 %						
4	DERECHOS DE EMISION									
	Hasta \$ 50,00	\$ 10								
	De más de " 50,01 a \$ 100,00	" 20								
	" " " " 100,01 " " 200,00	" 25								
	" " " " 200,01 " " 500,00	" 30								
	" " " " 500,01 " " 800,00	" 40								
	" " " " 800,01 " " 1.200,00	" 60								
	" " " " 1.200,01 " " 2.000,00	" 80								
	" " " " 2.000,01 " " 3.000,00	" 120								
	" " " " 3.000,01 " " 5.000,00	" 150								
	" " " " 5.000,01 " " 10.000,00	" 180								
	" " " " 10.000,01 " " 15.000,00	" 210								
	" " " " 15.000,00	" 250								
	Aplicaciones a flotantes del ramo Transportes	" 7								
	Seguros Agrícola-Ganaderos	" 12								
Derecho de endoso - suplemento - anulación	" 7									
(Estos derechos se incrementarán en un 25 % cuando se trate de seguros contratados en zonas de campaña)										
5	SELLADO PROVINCIAL (De acuerdo con la Ley de sellos de la respectiva provincia, si correspondiere)	WALTER E. ROSES PRESIDENTE								1 + 2 + 3 + 4
6	OTROS IMPUESTOS									
	IMPUESTOS INTERNOS									
	I) Accidentes Personales	Exenta							} —	1 + 2 + 3 + 4
	II) Accidentes del Trabajo	2,5 %								
III) Demás Secciones	8,5 %									
Tasa uniforme Superintendencia de Seguros de la Nación:	0,5 %									
Aporte Servicios Sociales Ley 19.518	1 %									
								V		
PREMIO TOTAL										

HABEN y ASOCIADOS

JUAN CARLOS RIVAS (societ)
 Actuario
C. P. C. E. C. F.
 T. I - F° 81

ANEXO N° 2

CONDICIONES PARTICULARES PARA EL SEGURO
COLECTIVO DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y
ENFERMEDADES PROFESIONALES PARA EL PERSONAL
DE CONTRATISTAS DE MAQUINAS AGRICOLAS

POLIZA N°

Por el presente contrato y de acuerdo a las Condiciones Generales Especificas impresas al dorso de este Anexo, el Asegurador asume la responsabilidad patronal del Asegurado emergente de la Ley N° 9688, sus modificatorias y sus correspondientes decretos reglamentarios vigentes a la fecha de celebración del mismo, excluida la acción de derecho común, Art. 17, Ley 9688, salvo pacto en contrario, para el caso de Accidentes del Trabajo y/o Enfermedades Profesionales que pudieran afectar al personal que trabaje a las órdenes del Asegurado, sin exclusión alguna en su máquina
..... exclusivamente durante el trabajo de

RESPONSABILIDAD MAXIMA ASEGURADA POR CADA ACCIDENTE (según cláusula 2 de las Condiciones Generales) \$

LIQUIDACION DE LA PRIMA

Por una campaña de y por un periodo de

Walter E. Roses
WALTER E. ROSES
PRESIDENTE

Subtotal Prima Básica \$

Recargo por responsabilidad civil hacia los obreros: % sobre subtotal anterior

Recargo por responsabilidad civil hacia los obreros:

Prima Básica	Recargo por asistencia médica y farmacéutica	
Importe	%	Importe
HABES Y ASOCIADOS		
JUAN CARLOS RIVAS (socio)		
Actuario C. P. C. E. C. F. T° I - F° 81		
\$	\$	

TOTAL PRIMA \$

Se hace constar que el personal asegurado por esta póliza queda cubierto conforme a las disposiciones de la Ley N° 18.018, modificatoria de la Ley N° 9688. Si el Asegurado no cumpliera con la obligación de llevar correctamente los libros, colaborar lealmente con las inspecciones y suministrar con puntualidad la información veraz y fehaciente que tiene a su cargo, de acuerdo con la Cláusula 10 de las Condiciones Generales, el Asegurador alegará la caducidad del presente seguro, conforme a lo previsto en la Cláusula 19. Si su incumplimiento hubiera sido malicioso o fraudulento, el Asegurado no tendrá derecho en ningún supuesto, a prestación alguna, sin perjuicio de lo establecido respecto de la prima por el último párrafo de la Cláusula 10.

Queda entendido y convenido que el Asegurador toma a su cargo el porcentaje establecido en el Art. 1° del Decreto Ley N° 8964/57, destinado a incrementar las indemnizaciones a depositar en la Caja de Garantía.

SEGURO DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES
CONDICIONES GENERALES ESPECIFICAS PARA PERSONAL DE CONTRATISTAS DE MAQUINAS AGRICOLAS

CLAUSULA 1

Queda comprendido en este seguro el personal afectado a las máquinas agrícolas indicadas en las condiciones particulares.

CLAUSULA 2

El Asegurado debe denunciar al Asegurador toda modificación que se produjere en el número de personas ocupadas, en las tareas que desempeñan, en la clase de máquinas a utilizar y en la duración de cada campaña, sin perjuicio de lo dispuesto por la Cláusula 18 de las Condiciones Generales.

CLAUSULA 3

Cuando este seguro abarque más de un período de vigencia y el Asegurado decidiera no salir a campaña con las máquinas, podrá pedir en forma fehaciente con anterioridad a la iniciación de los trabajos pertinentes en la zona, que se deje sin efecto la cobertura por el período que no las utilice, sin perjuicio de mantener la continuidad del seguro por los otros períodos contratados.

Asimismo, el Asegurado podrá pedir la reducción del período de vigencia de la póliza por el tiempo que exceda del plazo mínimo establecido, siempre que lo solicite al Asegurador en forma fehaciente, inmediatamente después que haya dado término a los trabajos pertinentes en la zona.

La prima se ajustará de acuerdo con lo previsto en la Cláusula 15, inciso a) de las Condiciones Generales.

ASISTENCIA MEDICA Y FARMACEUTICA

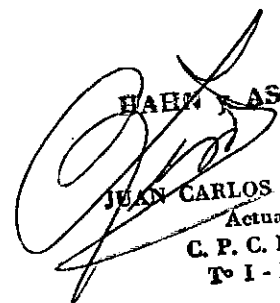
Esta Cláusula ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación

Queda entendido y convenido que si existiera divergencia entre la cláusula titulada Asistencia Médica y Farmacéutica, inserta en las Condiciones Generales de la presente póliza y las disposiciones legales o reglamentarias vigentes que resulten de aplicación, se estará a lo que dispongan estas últimas.

La Compañía presta sus servicios Médicos y Farmacéuticos en:



WALTER E. ROSES
PRESIDENTE



HABER Y ASOCIADOS
JUAN CARLOS RIVAS (societ)
Actuario
C. P. C. E. C. R.
Tº I - Fº 81

**COBERTURA ADICIONAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y
ENFERMEDADES PROFESIONALES CORRESPONDIENTE A LA POLIZA Nº**

Aprobadas por la Superintendencia de Seguros de la Nación - Resolución Nº 9345, del 28/5/68

Entre las partes contratantes del seguro del epígrafe se conviene lo siguiente:

RIESGO ASEGURADO

Cláusula 1.— El Asegurador se obliga a mantener indemne al Asegurado en el 80 % de cuanto deba por daños corporales, honorarios y gastos de atención médico-farmacéutica a sus dependientes comprendidos en el seguro, por su responsabilidad civil cuando se haga uso de la opción que acuerda el Art. 17 de la Ley 9688, hasta la suma máxima de por persona accidentada. Dicha suma máxima rige para cada acontecimiento ocurrido durante la vigencia del seguro, sin que el conjunto de indemnizaciones correspondientes a más de una persona accidentada y que provengan de un mismo hecho generador pueda exceder de El Asegurador asume esta cobertura adicional únicamente en favor del Asegurado.

Si existe pluralidad de damnificados la indemnización se distribuirá a prorrata cuando las causas se sustanciaren ante el mismo juez (Art. 119 L. de S.).

DEFENSA EN JUICIO

Cláusula 2.— En caso de juicio, el Asegurador podrá asumir la defensa del Asegurado, de conformidad con la Cláusula 14 de las condiciones generales y con las normas que se enuncian en las cláusulas 3 a 7.

GASTOS, COSTAS E INTERESES

Cláusula 3.— El Asegurador toma a su cargo, como único accesorio de su obligación a que se refiere la Cláusula 1 de esta cobertura adicional y en la misma proporción en que afronta las indemnizaciones, el pago de las costas judiciales en causa civil, incluidos los intereses, y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (Art. 110 L. de S.), aún cuando con ello se superen las sumas aseguradas.

Quando 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 los debe en la medida que fueron necesarios y se liberará de la parte proporcional de gastos y costas que en definitiva le hubieran correspondido, si deposita la suma asegurada o el 80 % de la demandada, la que sea menor, y la parte proporcional de costas devengadas hasta ese momento (Arts. 111 y 110 inciso a), última parte L. de S.).

(Continúa al dorso)

BAHE Y ASOCIADOS

JUAN CARLOS RIVAS (señal)

Actuario

C. P. C. E. C. F.

Tº I - Fº 81

WALTER E. ROSES
PRESIDENTE

CUMPLIMIENTO DE LA SENTENCIA - RECONOCIMIENTO DE RESPONSABILIDAD - TRANSACCION

Cláusula 4.— El Asegurador cumplirá la condenación judicial en la parte a su cargo en los términos procesales.

El Asegurado no puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción sin anuencia escrita del Asegurador. Cuando esos actos se celebren con intervención del Asegurador, éste entregará los fondos que correspondan según el contrato, en término útil para el cumplimiento diligente de las obligaciones asumidas.

El Asegurador no se libera cuando el Asegurado, en la interrogación judicial, reconozca hechos de los que derive su responsabilidad (Art. 116 - L. de S.).

PROCESO PENAL

Cláusula 5.— Si el siniestro diera lugar a un proceso correccional o criminal, el Asegurado deberá dar inmediato aviso al Asegurador y tendrá derecho a defenderse con sus propios letrados, pero en cualquier supuesto deberá admitir que el Asegurador participe en la defensa con su o sus profesionales o la asuma cuando el Asegurado no haga uso de ese derecho.

El pago de las costas será por cuenta del Asegurador cuando éste asuma la defensa (Art. 110, inciso b - L. de S.). Si se incluye reclamación pecuniaria en el proceso penal, serán de aplicación las Cláusulas 2 y 3 de esta cobertura adicional.

EFFECTOS DE LA DEFENSA EN JUICIO

Cláusula 6.— La asunción por el Asegurador de la defensa en juicio civil o criminal, implica la aceptación de su responsabilidad frente al Asegurado, salvo que posteriormente el Asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinarla dentro de los cinco días hábiles.

MEDIDAS PRECAUTORIAS — EXCLUSION DE LAS PENAS

Cláusula 7.— Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del Asegurado, éste no podrá exigir que el Asegurador las sustituya. La indemnización debida por el Asegurador no incluye las penas aplicadas por autoridad judicial o administrativa (Art. 112 - L. de S.).


RIESGOS NO ASEGURADOS

Cláusula 8.— El Asegurador no toma a su cargo las responsabilidades derivadas:

- a) De disposiciones ajenas a la opción a que se refiere el Art. 17 de la Ley 9688:
- b) De los accidentes atribuibles a dolo o culpa grave del Asegurado:
- c) De las acciones promovidas ante tribunales extranjeros o basadas en leyes extranjeras.

ANEXO N° 22

JUAN CARLOS BIVAS (socio)
Asegurador
C. F. C. E. C. F.
T° 1 - E° 81


WALTER E. LÓPEZ
PRESIDENTE

Se hace constar que la presente Póliza cubre exclusivamente las indemnizaciones por concepto de Incapacidades Permanentes Parciales, Absolutas y/o Muerte, sin Indemnizaciones Temporarias, quedando la prestación de la asistencia médica y farmacéutica en todos los casos de Accidentes del Trabajo, cubiertos por la Ley N° 9688, a cargo del Asegurador.-

Es requisito indispensable para la efectividad del presente seguro que el Asegurado cumpla estrictamente las disposiciones de la Cláusula 12 de las Condiciones Generales de esta Póliza, por lo que respecta a la obligación de denunciar todo accidente o enfermedad profesional dentro de los tres días de haber llegado a su conocimiento.

ANEXO N° 23

Se hace constar que la presente Póliza cubre exclusivamente las indemnizaciones por concepto de Incapacidades Permanentes Parciales, Absolutas y/o Muerte, es decir, sin Indemnizaciones Temporarias y sin prestar en ningún caso la asistencia médica y farmacéutica, asistencia que quedará a cargo exclusivo del Asegurado.

El Asegurador se reserva el derecho de controlar la curación de todos los accidentados y de establecer si las lesiones a afecciones de los obreros se hallan comprendidas bajo los efectos del contrato, cualquiera sea el dictamen de los médicos del Asegurado. Asimismo se reserva el derecho de determinar conjuntamente con el médico oficial, en el caso de que éste interviniera, el grado de incapacidad del accidentado.

Es requisito indispensable para la efectividad del presente seguro que el Asegurado cumpla estrictamente las disposiciones de la Cláusula 12 de las Condiciones Generales de esta Póliza, por lo que respecta a la obligación de denunciar todo accidente o enfermedad profesional dentro de los tres días de haber llegado a su conocimiento.

ANEXO N° 24

Se hace constar que la presente Póliza cubre exclusivamente las indemnizaciones por concepto de Muerte e Incapacidad Absolutas, es decir, sin indemnizaciones parciales permanentes, temporarias, y sin prestar en ningún caso la asistencia médica y farmacéutica, asistencia que quedará a cargo exclusivo del Asegurado.

El Asegurador se reserva el derecho de controlar la curación de todos los accidentados y de establecer si las lesiones o afecciones de los obreros se hallan comprendidas bajo los efectos del contrato, cualquiera sea el dictamen de los médicos del Asegurado. Asimismo se reserva el derecho de determinar conjuntamente con el médico oficial, en el caso que éste interviniera, el grado de incapacidad del accidentado.

Es requisito indispensable para la efectividad del presente seguro que el Asegurado cumpla estrictamente las disposiciones de la Cláusula 12 de las Condiciones Generales de esta Póliza, por lo que respecta a la obligación de denunciar todo accidente o enfermedad profesional dentro de los tres días de haber llegado a su conocimiento.

Póliza N°

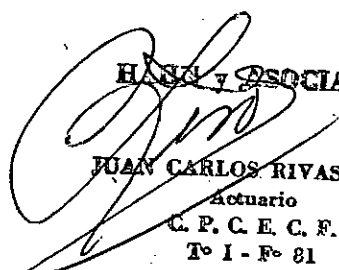
SECCION: ACCIDENTES DEL TRABAJO

Se hace constar que esta Compañía abonará las indemnizaciones a los menores y/o aprendices de acuerdo con los sueldos y/o jornales anotados en el Libro de Sueldos y Jornales, quedando por cuenta del Asegurado cualquier aumento de la indemnización que pudiera corresponder de acuerdo con salarios mayores de los anotados en dicho libro. Para que el Asegurado sea subrogado en las obligaciones del Art. 11 de la Ley N° 9688, la declaración de los salarios de los aprendices deberá ser hecha tomando como base el salario más bajo ganado por los operarios de la misma industria y categoría en que trabaja el aprendiz y/o el menor.-

Para que los menores y/o aprendices estén comprendidos en los beneficios de esta póliza, es requisito indispensable que los mismos posean la correspondiente Libreta de Trabajo, otorgada por el organismo competente.-

Se hace constar que el personal asegurado por la póliza del epígrafe, queda cubierto conforme a las disposiciones de la Ley 20505, modificatoria de la Ley 9688. Ellas consisten en elevar los montos máximos de indemnizaciones para los casos de incapacidad permanente y/o muerte a \$ 10.000.- y los gastos de sepelio a \$ 2.000.-


WALTER E. ROSES
PRESIDENTE


HANA Y ASOCIADOS
JUAN CARLOS RIVAS (socio)
Actuario
C. P. C. E. C. F.
T° I - F° 81

Cláusula 9. — A los efectos de la determinación de la prima se computarán como salarios las remuneraciones satisfechas por el Asegurado al personal comprendido en el seguro, ya sea en dinero o en especie.

Los menores y los aprendices (Art. 11 Ley 9688) deben estar comprendidos como mínimo con el salario más bajo ganado por los operarios de la misma industria y categoría.

LIBROS DE "REGISTRO DE PERSONAL" Y "SUELDOS Y JORNALES"

Cláusula 10. — Será obligación del Asegurado llevar, en la forma que exijan las reglamentos vigentes, los libros de "Registro de Personal" y de "Sueldos y Jornales".

Dentro de los quince días de vencido cada mes, el Asegurado enviará al Asegurador una copia de la hoja del libro de "Sueldos y Jornales" correspondiente a dicho mes.

El Asegurado se compromete a facilitar a los inspectores del Asegurador, el acceso al libro de "Sueldos y Jornales" y demás registros contables y documentación pertinente, para verificar la inclusión del personal, los sueldos y jornales efectivamente devengados por el mismo y la naturaleza de las tareas que realiza, a todos los efectos establecidos en esta póliza.

El incumplimiento de lo establecido, el error con culpa o negligencia, o la falsedad en las declaraciones sobre el monto de sueldos y jornales devengados durante la vigencia del seguro, autorizarán al Asegurador a exigir, además de la prima que efectivamente correspondiera, un recargo del 25 % del monto de ésta.

COBERTURA ADICIONAL AL REGIMEN LEGAL DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

Cláusula 11

1º— Cuando se haya pactado que en los beneficios del seguro están comprendidos el Asegurado y/o su cónyuge y/o ascendientes y/o descendientes, es indispensable que sus nombres y apellidos, salarios o sueldos se expresen en las condiciones particulares. En este caso el Asegurador sólo será responsable por los accidentes que pudieran ocurrirles durante el término de duración de las jornadas de trabajo, en el lugar habitual del mismo y en las tareas propias del riesgo asegurado, quedando excluidos los accidentes in-itinere y sus obligaciones se limitarán a las siguientes:

- a) Asistencia médica y farmacéutica, siempre que en las condiciones particulares se establezca que el Asegurador toma a su cargo la prestación de estos servicios.
- b) Indemnización, sólo en los casos de muerte o incapacidad permanente, con exclusión de la índole temporaria y sobre la base del salario o sueldo declarado en las condiciones particulares.

2º— Cuando se haya cubierto a dependientes no amparados por el régimen legal de accidentes del trabajo, el Asegurador tomará a su cargo las prestaciones establecidas en ese régimen dentro de la cobertura otorgada.

DENUNCIA DEL SINIESTRO

Cláusula 12. — El Asegurado se obliga a denunciar a las autoridades competentes el accidente o enfermedad profesional, dentro de los tres días de haber llegado a su conocimiento, presumiéndose que los conoció dentro de las veinticuatro horas de ocurrido el infortunio.

Simultáneamente, debe efectuar igual comunicación al Asegurador, bajo pena de perder el derecho a ser indemnizado, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia (Art. 47 - L. de S.).

El Asegurado está obligado a remitir el formulario de denuncia que le proveerá el Asegurador.

También deberá suministrar al Asegurador, a su pedido, la información necesaria para verificar el siniestro o la extensión de la prestación a su cargo, la prueba instrumental en cuanto sea razonable que la suministre, y a permitirle al Asegurador las indagaciones necesarias a tales fines (Art. 46 - L. de S.).

El Asegurado pierde el derecho a ser indemnizado si deja de cumplir maliciosamente las cargas previstas en el 2º párrafo del Art. 46 de la Ley de Seguros, o exagera fraudulentamente los daños o emplea pruebas falsas para acreditarlos (Art. 48 - L. de S.).

PLAZO PARA PRONUNCIARSE SOBRE EL DERECHO DEL ASEGURADO

Cláusula 13. — El Asegurador debe pronunciarse acerca del derecho del Asegurado dentro de los treinta días de recibida la información complementaria a que se refiere el tercer párrafo de la Cláusula 12. La omisión de pronunciarse importa aceptación (Art. 56 - L. de S.).

DEFENSA EN JUICIO

Cláusula 14. — En caso de demanda judicial contra el Asegurado en ejercicio del régimen legal de accidentes del trabajo, el Asegurador tomará a su cargo el patrocinio y representación judicial del Asegurado. El Asegurado deberá dar aviso telegráfico al Asegurador de la notificación de la demanda, a más tardar el día hábil siguiente al de su recepción, indicando juzgado y secretaría actuaria y remitir de inmediato una relación precisa y detallada de los hechos relativos al siniestro que motiva el pleito, con la documentación pertinente, cédula y copia de la demanda recibida. Asimismo el Asegurado se compromete a otorgar el poder para el ejercicio de la representación judicial. El Asegurado, en ningún caso podrá efectuar reconocimientos o transacciones judiciales o extra-judiciales relativos a la demanda iniciada, sin previo consentimiento escrito del Asegurador, ni tampoco asumir en nombre propio, si fuere citado a juicio, obligaciones que afecten la defensa de los intereses asumidos por el Asegurador. El Asegurador no se libera cuando el Asegurado, en la interrogación judicial, reconozca hechos de los que derive su responsabilidad (Art. 116 - L. de S.).

En el caso de que el Asegurador fuera citado directamente en juicio por el obrero o sus derecho-habientes, el Asegurado se obliga a facilitar y poner a disposición del mismo todos los datos y antecedentes para la defensa, bajo pena de reembolsar al Asegurador el importe de la condena y costas.

RESCISIÓN UNILATERAL

Cláusula 15. — La rescisión del contrato por cualquiera de las partes podrá efectuarse sin expresión de causa (Art. 18, segundo párrafo L. de S.). Ella se comunicará mediante aviso fehaciente y se estará, a su respecto, a lo siguiente:

- a) Cuando el Asegurado ejerza este derecho, la responsabilidad del Asegurador cesará a la hora doce del día posterior al de la notificación, y el mismo quedará obligado a reintegrar la prima por el riesgo no corrido o tendrá derecho a percibir la diferencia que resultare a su favor, todo ello calculado según la tarifa de corto plazo.
- b) Cuando el derecho de que se trata lo ejerza el Asegurador, éste dará aviso al Asegurado con quince días de anticipación. En tal caso la responsabilidad del Asegurador cesará a la hora doce del decimoquinto día posterior al de la notificación al Asegurado y el Asegurador quedará obligado a reintegrar la prima proporcional al riesgo no corrido o tendrá derecho a percibir la diferencia que resultare a su favor por la prima proporcional al riesgo corrido.

En ambos supuestos a) y b) se estará a lo dispuesto por el inciso b) de la Cláusula 8.

CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES ASEGURADO

Cláusula 16.— El cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al Asegurador.

La notificación del cambio de titular se hará en el término de siete días. La omisión libera al Asegurador, si el siniestro ocurriera después de quince días de vencido este plazo (Art. 82 - L. de S.).

RETICENCIA

Cláusula 17.— Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el Asegurado, aún 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 del riesgo, hace nulo el contrato.

El Asegurador debe impugnar el contrato dentro de los tres meses de haber conocido la reticencia o falsedad (Art. 5 - L. de S.).

Cuando la reticencia no dolosa es alegada en el plazo del Artículo 5 de la Ley de Seguros, el Asegurador, a su exclusivo juicio, puede anular el contrato restituyendo la prima percibida con deducción de los gastos, o reajustarla con la conformidad del Asegurado al verdadero estado del riesgo (Art. 6 - L. de S.).

Si la reticencia fuese dolosa o de mala fe, el Asegurador tiene derecho a las primas de los períodos transcurridos y del período en cuyo transcurso invoque la reticencia o falsa declaración (Art. 8 - L. de S.).

En todos los casos, si el siniestro ocurre durante el plazo para impugnar, el Asegurador no adeuda prestación alguna (Art. 9 - L. de S.).

AGRAVACION DEL RIESGO

Cláusula 18.— El Asegurado debe denunciar al Asegurador las agravaciones del riesgo asumido, causadas por un hecho suyo, antes de que se produzcan; y las debidas a un hecho ajeno, inmediatamente después de conocerlas (Art. 38 - L. de S.).

Se entiende por agravación del riesgo asumido, la que si hubiese existido al tiempo de la celebración, a juicio de peritos hubiera impedido este contrato o modificado sus condiciones (Art. 37 - L. de S.).

Cuando la agravación se deba a un hecho del Asegurado la cobertura queda suspendida. El Asegurador, en el término de siete días, deberá notificar su decisión de rescindir (Art. 39 - L. de S.).

Cuando la agravación resulte de un hecho ajeno al Asegurado o si éste debió permitirlo o provocarlo por razones ajenas a su voluntad, el Asegurador deberá notificarle su decisión de rescindir dentro del término de un mes y con un preaviso de siete días. Se aplicará el Art. 39 de la Ley de Seguros si el riesgo no se hubiera asumido según las prácticas comerciales del Asegurador (Art. 40 - L. de S.).

La rescisión del contrato por la agravación del riesgo da derecho al Asegurador:

- Si la agravación del riesgo le fue comunicada oportunamente, a percibir la prima proporcional al tiempo transcurrido.
- Si no le fue comunicada oportunamente, a percibir la prima por el período de seguro en curso, no mayor de un año (Art. 41 - L. de S.).

CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS

Cláusula 19.— 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 incum-

plimiento) 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 Art. 36 de la Ley de Seguros.

Si no obstante ello el Asegurador fuere obligado a indemnizar al accidentado o a sus herederos legales en razón del régimen legal de accidentes del trabajo, tendrá derecho a repetir del Asegurado la suma abonada y los daños y perjuicios.

FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE

Cláusula 20.— El productor o agente de seguro, cualquiera sea su vinculación con el Asegurador, autorizado por éste para la mediación, sólo está facultado con respecto a las operaciones en las cuales interviene, para:

- Recibir propuestas de celebración y modificación de contratos de seguro.
- Entregar los instrumentos emitidos por el Asegurador, referentes a contratos o sus prórrogas.
- Aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del Asegurador. La firma puede ser facsimilar (Art. 53 - L. de S.).

SUBROGACION

Cláusula 21.— Los derechos que correspondan al Asegurado contra un tercero, en razón del siniestro, se transfieren al Asegurador hasta el monto de la indemnización abonada. El Asegurado es responsable de todo acto que perjudique este derecho del Asegurador.

El Asegurador no puede valerse de la subrogación en perjuicio del Asegurado (Art. 80 - L. de S.).

PRESCRIPCION

Cláusula 22.— Las acciones fundadas en el presente contrato prescriben en el plazo de un año, computado desde que la correspondiente obligación es exigible, salvo el plazo de prescripción previsto en la Ley 9688 y sus modificatorias. Los actos del procedimiento establecido por la ley o el presente contrato para la liquidación del daño, interrumpe la prescripción para el cobro de la prima y de la indemnización (Art. 58 - L. de S.).

DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES

Cláusula 23.— El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros o en el presente contrato, es el último declarado (Art. 16 - L. de S.).

COMPUTO DE LOS PLAZOS

Cláusula 24.— Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.

PRORROGA DE JURISDICCION

Cláusula 25.— Toda controversia judicial que se plantee con relación al presente contrato, será dirimida ante los tribunales ordinarios competentes de la jurisdicción del lugar de emisión de la póliza (Art. 16 - L. de S.).

POLIZA DE SEGURO DE
ACCIDENTES DEL TRABAJO Y
ENFERMEDADES PROFESIONALES

"INSTITUTO PROVINCIAL
DEL SEGURO"

Córdoba 915 - 7* Piso
CORRIENTES



CONDICIONES GENERALES

LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES

Cláusula 1. — Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros Nº 17.418 y a las de la presente póliza.

En caso de discordancia entre las condiciones generales y las particulares, predominarán estas últimas.

Los derechos y obligaciones del Asegurado y del Asegurador que se mencionan con indicación de los respectivos artículos de la Ley de Seguros, deben entenderse como simples enunciaciones informativas del contenido esencial de la ley, la que rige en su integridad con las modalidades convenidas por las partes.

RIESGO CUBIERTO Y LIMITE DE COBERTURA

Cláusula 2. — El Asegurador se obliga a mantener indemne al Asegurado por cuanto deba en virtud de la responsabilidad prevista en la Ley 9688 y sus modificaciones y reglamentaciones vigentes al celebrar este contrato para el caso de accidentes del trabajo y/o enfermedades profesionales que pudieran afectar al personal que ocupa en las tareas indicadas en las condiciones particulares, con exclusión de toda otra obligación laboral del Asegurado.

El Asegurador no quedará obligado a abonar por todo concepto una suma mayor al límite establecido en las condiciones particulares por cada accidente que ocurra durante la vigencia de la póliza, quedando el exceso, si lo hubiere, a cargo del Asegurado.

En caso de pluralidad de accidentes producidos por un mismo hecho generador, el Asegurador no quedará obligado a abonar en conjunto una suma mayor a dicho límite, cualquiera sea la cantidad de personas afectadas por ese hecho.

ASISTENCIA MEDICA Y FARMACEUTICA

Cláusula 3. — Cuando se cubra la asistencia médica y farmacéutica, ésta se prestará de la siguiente manera:

- a) El accidentado tiene la libre elección del médico que ha de asistirlo.
- b) El accidentado que hubiera aceptado la atención médica proporcionada por el Asegurador, deberá someterse íntegramente a lo prescripto por los médicos designados por éste.
- c) En el caso de que el accidentado eligiera su propio facultativo, los honorarios y gastos de atención médica a abonar por parte del Asegurador serán los que correspondan a los establecidos en el arancel pertinente que rija esta clase de prestaciones.
- d) La asistencia farmacéutica prescripta por los médicos que asistan al accidentado, correrá por cuenta del Asegurador.
- e) Cuando la asistencia médica sea elegida por el accidentado, el Asegurador queda facultado para controlar dicha asistencia y podrá exigir al Asegurado la comprobación documental que acredite la índole diagnóstica y pronóstica del daño corporal y el costo de dicha asistencia y de la farmacéutica, para tener derecho al reintegro de que se trate.

Cláusula 4. — El hecho de la prestación de la asistencia médica no importa reconocimiento de la responsabilidad aseguradora y no tiene más alcance que el de una medida humanitaria y precautoria, hasta verificar la existencia de responsabilidad.

EXCLUSIONES A LA COBERTURA

Cláusula 5. — El Asegurador no toma a su cargo:

- a) Los accidentes originados por culpa grave del trabajador y/o fuerza mayor extraña al trabajo en los que no cabe responsabilidad patronal (Art. 4 de la Ley 9688).
- b) Los accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre seguridad e higiene, sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores, como tampoco las multas por infracciones a la Ley 9688, sus modificatorias y sus respectivos decretos reglamentarios. Para determinar si existe infracción a las leyes y reglamentos se estará, en caso contradictorio, a la certificación que hiciera la autoridad competente.
- c) Los accidentes ocurridos al personal que trabaje por cuenta de contratistas del Asegurado, salvo que se deje constancia expresa de su inclusión.

Cláusula 6. — El Asegurador queda liberado si el Asegurado provoca, por acción u omisión, el siniestro dolosamente o con culpa grave. Quedan excluidos los actos realizados para precaver el siniestro o atenuar sus consecuencias, o por un deber de humanidad generalmente aceptado (Art. 70 - L. de S.).

PRIMA

Cláusula 7. — La prima es debida desde la celebración del contrato pero no es exigible sino contra entrega de la póliza, salvo que se haya emitido un certificado o instrumento provisorio de cobertura (Art. 30 - L. de S.).

En el caso que la prima no se pague contra la entrega de la presente póliza, su pago queda sujeto a las condiciones y efectos establecidos en la "Cláusula de Cobranza de Premios" que forma parte del presente contrato.

Cláusula 8. — En los seguros contratados sobre la base de salarios, la prima queda sujeta a dos liquidaciones:

- a) **Liquidación provisoria:** Se calculará sobre los salarios que se presume abonar, tomando como base para ello, en su caso, los salarios abonados dentro de los doce meses inmediatos anteriores a la fecha de la concertación del seguro.
Si dentro de los seis primeros meses de vigencia del presente seguro, el Asegurado hubiese pagado al personal cubierto por la póliza, una suma superior al importe tomado como base para la liquidación provisoria de la prima, quedará obligado a comunicarlo fehacientemente al Asegurador. Este procederá a ajustar el importe de la prima provisoria, tomando como base la nueva estimación de salarios a abonar en total hasta el vencimiento del seguro y el Asegurado se obliga a pagar la diferencia en más que resultare.
- b) **Liquidación definitiva:** Se practicará una vez vencido o rescindido el seguro y dentro de los 90 días de ocurrido ello, sobre el importe total de los salarios realmente pagados. En esta oportunidad se procederá a fijar la diferencia de prima que correspondiere, obligándose el Asegurado a abonar la que resultare en más y el Asegurador, a su vez a reintegrar el importe que surgiere en menos, ateniéndose cuando se trate de rescisión, a lo que establece la Cláusula 15.

DETALLE DE LOS RUBROS QUE COMPONEN EL PREMIO TOTAL

1	PRIMA			CALCULADO SOBRE										
2	RECARGO POR PAGO FRACCIONADO Transportes (Cascos)	En 2 cuotas Semestrales 1,5 %	En 3 cuotas Cuatrimestrales 2,0 %	En 4 cuotas Trimestrales 3,0 %	1									
3	ADICIONALES ADMINISTRATIVOS	<table border="1"> <tr> <th>Recargo Ley 18.430</th> <th>Adicional Dec. 8312/48</th> <th colspan="2">TOTAL</th> </tr> <tr> <td>0,5 %</td> <td>2,0 %</td> <td colspan="2">8,5 %</td> </tr> </table>			Recargo Ley 18.430	Adicional Dec. 8312/48	TOTAL		0,5 %	2,0 %	8,5 %		} 2,0 %	1
	Recargo Ley 18.430	Adicional Dec. 8312/48	TOTAL											
	0,5 %	2,0 %	8,5 %											
	Adicional Res. 10.681 de la Superintendencia de Seguros de la Nación:	6,0 %												
Convención colectiva N° 123/64 Resolución 3854/58 (Superintendencia de Seguros de la Nación)														
I) Automóviles II) Incendio y Transportes III) Accidentes del Trabajo (Riesgos Industriales), Accidentes Personales, Riesgos Varios, Cristales, Responsab. Civil y Robo (Locales de comercio y casa de familia) IV) Accidentes del Trabajo (Riesgos agropecuarios y máquinas agrícolas)														
4	DERECHOS DE EMISION													
	Hasta \$ 50,00			\$ 10										
	De más de " 50,01 a \$ 100,00			" 20										
	" " " " 100,01 " " 200,00			" 25										
	" " " " 200,01 " " 500,00			" 30										
	" " " " 500,01 " " 800,00			" 40										
	" " " " 800,01 " " 1.200,00			" 60										
	" " " " 1.200,01 " " 2.000,00			" 80										
	" " " " 2.000,01 " " 3.000,00			" 120										
	" " " " 3.000,01 " " 5.000,00			" 150										
	" " " " 5.000,01 " " 10.000,00			" 180										
	" " " " 10.000,01 " " 15.000,00			" 210										
	" " " " 15.000,00			" 250										
	Aplicaciones a flotantes del ramo Transportes			" 7										
Seguros Agrícola-Ganaderos			" 12											
Derecho de endoso - suplemento - anulación			" 7											
(Estos derechos se incrementarán en un 25 % cuando se trate de seguros contratados en zonas de campaña)														
5	SELLADO PROVINCIAL (De acuerdo con la Ley de sellos de la respectiva provincia, si correspondiere)				1 + 2 + 3 + 4									
6	OTROS IMPUESTOS													
	IMPUESTOS INTERNOS													
	I) Accidentes Personales	Exenta			} 1 + 2 + 3 + 4									
	II) Accidentes del Trabajo	2,5 %												
III) Demás Secciones	8,5 %													
Tasa uniforme Superintendencia de Seguros de la Nación:			0,5 %											
Aporte Servicios Sociales Ley 19.518			1 %											
				PREMIO TOTAL										

HANO ASOCIADOS
Juan Carlos Rivas
JUAN CARLOS RIVAS (soci)
 Actuario
 C. P. C. E. C. F.
 T° I - N° 81

Walter E. Roses
WALTER E. ROSES
 PRESIDENTE

**CONDICIONES PARTICULARES PARA EL SEGURO
COLECTIVO DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y
ENFERMEDADES PROFESIONALES PARA EL PERSONAL
DE ESTABLECIMIENTOS AGROPECUARIOS**

POLIZA N°

Por el presente contrato y de acuerdo a las Condiciones Generales Específicas impresas al dorso de este Anexo, el Asegurador asume la responsabilidad patronal del Asegurado emergente de la Ley N° 9688, sus modificatorias y sus correspondientes decretos reglamentarios vigentes a la fecha de celebración del mismo, excluida la acción de derecho común, Art. 17 Ley 9688, salvo pacto en contrario, para el caso de Accidentes del Trabajo y/o Enfermedades Profesionales que pudieran afectar al personal que trabaje a las órdenes del Asegurado, en su establecimiento definido como _____ ubicado en _____ y cuyo detalle sin exclusión alguna se especifica a continuación.

RESPONSABILIDAD MÁXIMA ASEGURADA POR CADA ACCIDENTE (según cláusula 2 de las Condiciones Generales) \$ _____

PERSONAL QUE COMPRENDE EL SEGURO Y LIQUIDACION DE LA PRIMA DEL PRIMER PERIODO

PERSONAL PERMANENTE	Cant. de Person.	Remuneración o Estimación Incluyendo Manutención, Alojamiento y Aguinaldo		PRIMA %	TOTAL PRIMA
		Mensual \$	Anual \$		
Patrones					
Hijos					
Mayordomos					
Capataces					
Peones Generales					
<p><i>Walter E. Roses</i> WALTER E. ROSES PRESIDENTE</p> <p><i>Juan Carlos Rivas</i> JUAN CARLOS RIVAS (socio) Actuario C. P. C. E. C. F. T° I - F° 81</p>					
Recargo fijo por cobertura de un solo permanente					

Prima de los Permanentes \$

PERSONAL ADICIONAL Recargos para el Personal Adicional que es ocupado en la Movilidad de Campos	Hs.	SALARIOS		PRIMA %
		Por Hectárea \$	Total \$	

\$

TOTAL PRIMA BÁSICA \$

Recargo por asistencia médico-farmacéutica % sobre la Prima Básica

Recargo por Responsabilidad Civil hacia los obreros % sobre la Prima Básica

TOTAL PRIMA \$

El presente seguro quedará nulo y la póliza sin ningún valor cuando el Asegurado haya incurrido en retención o falsa declaración en la propuesta, en lo que respecta al área total del campo o establecimiento asegurado.

La presente Póliza ha sido expedida de acuerdo con la solicitud suscripta por el Asegurado. En consecuencia, si el sueldo asignado al personal permanente, cubierto por el seguro, no estuviera de acuerdo con la escala de salarios vigente en la fecha del accidente, corresponderá al Asegurado el pedido de reajuste, obligándose el mismo en su defecto a reintegrar al Asegurador cualquier excedente de indemnización que éste se viera obligado a abonar sobre el sueldo o salario mayor al anotado en la solicitud.

Se hace constar que el personal asegurado por esta Póliza queda cubierto conforme a las disposiciones de la Ley N° 18.018, modificatoria de la Ley N° 9688.

Si el Asegurado no cumpliera con la obligación de llevar correctamente los libros, colaborar lealmente con las inspecciones y suministrar con puntualidad la información veraz y fehaciente que tiene a su cargo de acuerdo con la Cláusula 10 de las Condiciones Generales, el Asegurador alegará la caducidad del presente seguro, conforme a lo previsto en la Cláusula 19. Si su incumplimiento hubiera sido malicioso o fraudulento, el Asegurado no tendrá derecho en ningún supuesto, a prestación alguna, sin perjuicio de lo establecido respecto de la prima por el último párrafo de la Cláusula 10.

Queda entendido y convenido que el Asegurador toma a su cargo el porcentaje establecido en el Art. 1° del Decreto Ley N° 8964/57, destinado a incrementar las indemnizaciones a depositar en la Caja de Garantía.

SEGURO DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES
CONDICIONES GENERALES ESPECIFICAS PARA PERSONAL DE ESTABLECIMIENTOS AGROPECUARIOS

CLAUSULA 1 — PERSONAL COMPRENDIDO

Quedan comprendidos en este seguro los empleados y obreros que trabajen en faenas agropecuarias propias del establecimiento indicado en las condiciones particulares, y que se encuentren en las situaciones siguientes:

- a) Ocupados en calidad de permanentes, cuyo número y categoría deberán figurar especificados en este contrato sin exclusión alguna. Se entiende por personal permanente al afectado a los trabajos constantes del establecimiento, cualquiera sea su antigüedad y forma de remuneración.
- b) Ocupados en calidad de transitorios que trabajen a las órdenes del Asegurado en tareas del establecimiento. Se entiende por personal transitorio el ocupado no más de 120 días por periodo anual de vigencia de póliza, en la realización de tareas continuas o alternadas que por su naturaleza se efectúan durante determinadas épocas del año.

CLAUSULA 2

Para que queden comprendidos en este seguro los auxiliares de servicio doméstico que se hallen exclusivamente al servicio personal del Asegurado, deberán figurar de manera específica como ocupados en calidad de permanentes.

CLAUSULA 3 — PERSONAL NO COMPRENDIDO

Este seguro no comprende a las personas que realicen trabajos ocasionales, amistosos o de buena vecindad.

CLAUSULA 4 — RIESGOS NO ASEGURADOS

Además de lo previsto en la Cláusula 5 de las condiciones generales se excluyen:

- a) Los accidentes que se produzcan en trabajos peculiares de otras actividades que no sean las específicas del establecimiento.
- b) Los accidentes que se produzcan en el transporte de productos que no sean los de o para el establecimiento y los que ocurran en el servicio de máquinas y/o equipos afectados a la explotación agropecuaria que no sean de propiedad del Asegurado o que, siéndolo, realicen sus tareas fuera del establecimiento del Asegurado.

CLAUSULA 5 — MODIFICACION DEL RIESGO

El Asegurado debe denunciar al Asegurador toda modificación que se produjere en la cantidad de personal permanente ocupado (salvo que el seguro se contrate sobre la base de jornales), en la naturaleza del riesgo, en la extensión del área sembrada y en la clase de cultivo, sin perjuicio, en cualquier caso, de lo dispuesto por la Cláusula 18 de las condiciones generales.

ASISTENCIA MEDICA Y FARMACEUTICA

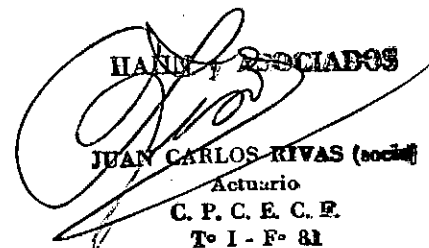
Esta Cláusula ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación

Queda entendido y convenido que si existiera divergencia entre la cláusula titulada Asistencia Médica y Farmacéutica, inserta en las Condiciones Generales de la presente póliza y las disposiciones legales o reglamentarias vigentes que resulten de aplicación, se estará a lo que dispongan estas últimas.

La Compañía presta sus servicios Médicos y Farmacéuticos en:



WALTER E. ROSES
PRESIDENTE



HANDE Y ASOCIADOS
JUAN CARLOS RIVAS (societ)
Actuario
C. P. C. E. C. E.
Tº I - Fº 81

COBERTURA ADICIONAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES CORRESPONDIENTE A LA POLIZA Nº **HAUS Y ASOCIADOS**

Aprobadas por la Superintendencia de Seguros de la Nación - Resolución Nº 9345, del 28/5/68

JUAN CARLOS RIVAS (socios)
Actuario
C. P. C. E. C. E.
Tº I - Fº 81

Entre las partes contratantes del seguro del epígrafe se conviene lo siguiente:

RIESGO ASEGURADO

WALTER E. ROSES
PRESIDENTE

Cláusula 1.— El Asegurador se obliga a mantener indemne al Asegurado en el 80 % de cuanto deba por daños corporales, honorarios y gastos de atención médico-farmacéutica a sus dependientes comprendidos en el seguro, por su responsabilidad civil cuando se haga uso de la opción que acuerda el Art. 17 de la Ley 9688, hasta la suma máxima de por persona accidentada. Dicha suma máxima rige para cada acontecimiento ocurrido durante la vigencia del seguro, sin que el conjunto de indemnizaciones correspondientes a más de una persona accidentada y que provengan de un mismo hecho generador pueda exceder de El Asegurador asume esta cobertura adicional únicamente en favor del Asegurado.

Si existe pluralidad de damnificados la indemnización se distribuirá a prorrata cuando las causas se sustanciaran ante el mismo juez (Art. 119 L. de S.).

DEFENSA EN JUICIO

Cláusula 2.— En caso de juicio, el Asegurador podrá asumir la defensa del Asegurado, de conformidad con la Cláusula 14 de las condiciones generales y con las normas que se enuncian en las cláusulas 3 a 7.

GASTOS, COSTAS E INTERESES

Cláusula 3.— El Asegurador toma a su cargo, como único accesorio de su obligación a que se refiere la Cláusula 1 de esta cobertura adicional y en la misma proporción en que afronta las indemnizaciones, el pago de las costas judiciales en causa civil, incluidos los intereses, y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (Art. 110 L. de S.), aún cuando con ello se superen las sumas aseguradas.

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 los debe en la medida que fueron necesarios y se liberará de la parte proporcional de gastos y costas que en definitiva le hubieran correspondido, si deposita la suma asegurada o el 80 % de la demanda, la que sea menor, y la parte proporcional de costas devengadas hasta ese momento (Arts. 111 y 110 inciso a), última parte L. de S.).

(Continúa al dorso)

CUMPLIMIENTO DE LA SENTENCIA - RECONOCIMIENTO DE RESPONSABILIDAD - TRANSACCION

Cláusula 4.— El Asegurador cumplirá la condenación judicial en la parte a su cargo en los términos procesales.

El Asegurado no puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción sin anuencia escrita del Asegurador. Cuando esos actos se celebren con intervención del Asegurador, éste entregará los fondos que correspondan según el contrato, en término útil para el cumplimiento diligente de las obligaciones asumidas.

El Asegurador no se libera cuando el Asegurado, en la interrogación judicial, reconozca hechos de los que derive su responsabilidad (Art. 116 - L. de S.).

PROCESO PENAL

Cláusula 5.— Si el siniestro diera lugar a un proceso correccional o criminal, el Asegurado deberá dar inmediato aviso al Asegurador y tendrá derecho a defenderse con sus propios letrados, pero en cualquier supuesto deberá admitir que el Asegurador participe en la defensa con su o sus profesionales o la asuma cuando el Asegurado no haga uso de ese derecho.

El pago de las costas será por cuenta del Asegurador cuando éste asuma la defensa (Art. 110, inciso b - L. de S.). Si se incluye reclamación pecuniaria en el proceso penal, serán de aplicación las Cláusulas 2 y 3 de esta cobertura adicional.

EFFECTOS DE LA DEFENSA EN JUICIO

Cláusula 6.— La asunción por el Asegurador de la defensa en juicio civil o criminal, implica la aceptación de su responsabilidad frente al Asegurado, salvo que posteriormente el Asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinarla dentro de los cinco días hábiles.


MEDIDAS PRECAUTORIAS — EXCLUSION DE LAS PENAS

Cláusula 7.— Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del Asegurado, éste no podrá exigir que el Asegurador las sustituya. La indemnización debida por el Asegurador no incluye las penas aplicadas por autoridad judicial o administrativa (Art. 112 - L. de S.).

RIESGOS NO ASEGURADOS

Cláusula 8.— El Asegurador no toma a su cargo las responsabilidades derivadas:

- a) De disposiciones ajenas a la opción a que se refiere el Art. 17 de la Ley 9688:
- b) De los accidentes atribuibles a dolo o culpa grave del Asegurado:
- c) De las acciones promovidas ante tribunales extranjeros o basadas en leyes extranjeras.


WALTER E. ROSES
PRESIDENTE
JUAN CARLOS RIVAS (socio)
Actuario
C. P. C. E. C. E.
T. I. P. 82

Se hace constar que la presente Póliza cubre exclusivamente las indemnizaciones por concepto de Incapacidades Permanentes Parciales, Absolutas y/o Muerte, sin Indemnizaciones Temporarias, quedando la prestación de la asistencia médica y farmacéutica en todos los casos de Accidentes del Trabajo, cubiertos por la Ley N° 9688, a cargo del Asegurador.

Es requisito indispensable para la efectividad del presente seguro que el Asegurado cumpla estrictamente las disposiciones de la Cláusula 12 de las Condiciones Generales de esta Póliza, por lo que respecta a la obligación de denunciar todo accidente o enfermedad profesional dentro de los tres días de haber llegado a su conocimiento.

ANEXO N° 23

Se hace constar que la presente Póliza cubre exclusivamente las indemnizaciones por concepto de Incapacidades Permanentes Parciales, Absolutas y/o Muerte, es decir, sin Indemnizaciones Temporarias y sin prestar en ningún caso la asistencia médica y farmacéutica, asistencia que quedará a cargo exclusivo del Asegurado.

El Asegurador se reserva el derecho de controlar la curación de todos los accidentados y de establecer si las lesiones o afecciones de los obreros se hallan comprendidas bajo los efectos del contrato, cualquiera sea el dictamen de los médicos del Asegurado. Asimismo se reserva el derecho de determinar conjuntamente con el médico oficial, en el caso de que éste interviniera, el grado de incapacidad del accidentado.

Es requisito indispensable para la efectividad del presente seguro que el Asegurado cumpla estrictamente las disposiciones de la Cláusula 12 de las Condiciones Generales de esta Póliza, por lo que respecta a la obligación de denunciar todo accidente o enfermedad profesional dentro de los tres días de haber llegado a su conocimiento.

ANEXO N° 24

Se hace constar que la presente Póliza cubre exclusivamente las indemnizaciones por concepto de Muerte e Incapacidad Absolutas, es decir, sin indemnizaciones parciales permanentes, temporarias, y sin prestar en ningún caso la asistencia médica y farmacéutica, asistencia que quedará a cargo exclusivo del Asegurado.

El Asegurador se reserva el derecho de controlar la curación de todos los accidentados y de establecer si las lesiones o afecciones de los obreros se hallan comprendidas bajo los efectos del contrato, cualquiera sea el dictamen de los médicos del Asegurado. Asimismo se reserva el derecho de determinar conjuntamente con el médico oficial, en el caso que éste interviniera, el grado de incapacidad del accidentado.

Es requisito indispensable para la efectividad del presente seguro que el Asegurado cumpla estrictamente las disposiciones de la Cláusula 12 de las Condiciones Generales de esta Póliza, por lo que respecta a la obligación de denunciar todo accidente o enfermedad profesional dentro de los tres días de haber llegado a su conocimiento.

Póliza N°

SECCION: ACCIDENTES DEL TRABAJO

Se hace constar que esta Compañía abonará las indemnizaciones a los menores y/o aprendices de acuerdo con los sueldos y/o jornales anotados en el Libro de Sueldos y Jornales, quedando por cuenta del Asegurado cualquier aumento de la indemnización que pudiera corresponder de acuerdo con salarios mayores de los anotados en dicho libro. Para que el Asegurado sea subrogado en las obligaciones del Art. 11 de la Ley N° 9688, la declaración de los salarios de los aprendices deberá ser hecha tomando como base el salario más bajo ganado por los operarios de la misma industria y categoría en que trabaja el aprendiz y/o el menor.-

Para que los menores y/o aprendices estén comprendidos en los beneficios de esta póliza, es requisito indispensable que los mismos posean la correspondiente Libreta de Trabajo, otorgada por el organismo competente.-

Se hace constar que el personal asegurado por la póliza del epígrafe, queda cubierto conforme a las disposiciones de la Ley 20505, modificatoria de la Ley 9688. Ellas consisten en elevar los montos máximos de indemnizaciones para los casos de incapacidad permanente y/o muerte a \$ 10.000.- y los gastos de sepelio a \$ 2.000.-



WALTER E. ROSES
PRESIDENTE



HALL & ASSOCIATES

JUAN CARLOS RIVAS (socio)
Actuario
C. F. C. E. C. F.
T° I - F° 81

Cláusula 9. — A los efectos de la determinación de la prima se computarán como salarios las remuneraciones satisfechas por el Asegurado al personal comprendido en el seguro, ya sea en dinero o en especie.

Los menores y los aprendices (Art. 11 Ley 9688) deben estar comprendidos como mínimo con el salario más bajo ganado por los operarios de la misma industria y categoría.

LIBROS DE "REGISTRO DE PERSONAL" Y "SUELDOS Y JORNALES"

Cláusula 10. — Será obligación del Asegurado llevar, en la forma que exijan las reglamentaciones vigentes, los libros de "Registro de Personal" y de "Sueldos y Jornales".

Dentro de los quince días de vencido cada mes, el Asegurado enviará al Asegurador una copia de la hoja del libro de "Sueldos y Jornales" correspondiente a dicho mes.

El Asegurado se compromete a facilitar a los inspectores del Asegurador, el acceso al libro de "Sueldos y Jornales" y demás registros contables y documentación pertinente, para verificar la inclusión del personal, los sueldos y jornales efectivamente devengados por el mismo y la naturaleza de las tareas que realiza, a todos los efectos establecidos en esta póliza.

El incumplimiento de lo establecido, el error con culpa o negligencia, o la falsedad en las declaraciones sobre el monto de sueldos y jornales devengados durante la vigencia del seguro, autorizarán al Asegurador a exigir, además de la prima que efectivamente correspondiera, un recargo del 25 % del monto de ésta.

COBERTURA ADICIONAL AL REGIMEN LEGAL DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

Cláusula 11

1º — Cuando se haya pactado que en los beneficios del seguro están comprendidos el Asegurado y/o su cónyuge y/o ascendientes y/o descendientes, es indispensable que sus nombres y apellidos, salarios o sueldos se expresen en las condiciones particulares. En este caso el Asegurador sólo será responsable por los accidentes que pudieran ocurrirles durante el término de duración de las jornadas de trabajo, en el lugar habitual del mismo y en las tareas propias del riesgo asegurado, quedando excluidos los accidentes in-itinere y sus obligaciones se limitarán a las siguientes:

- a) Asistencia médica y farmacéutica, siempre que en las condiciones particulares se establezca que el Asegurador toma a su cargo la prestación de estos servicios.
- b) Indemnización, sólo en los casos de muerte o incapacidad permanente, con exclusión de la índole temporaria y sobre la base del salario o sueldo declarado en las condiciones particulares.

2º — Cuando se haya cubierto a dependientes no amparados por el régimen legal de accidentes del trabajo, el Asegurador tomará a su cargo las prestaciones establecidas en ese régimen dentro de la cobertura otorgada.

DENUNCIA DEL SINIESTRO

Cláusula 12. — El Asegurado se obliga a denunciar a las autoridades competentes el accidente o enfermedad profesional, dentro de los tres días de haber llegado a su conocimiento, presumiéndose que los conoció dentro de las veinticuatro horas de ocurrido el infortunio.

Simultáneamente, debe efectuar igual comunicación al Asegurador, bajo pena de perder el derecho a ser indemnizado, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia (Art. 47 - L. de S.).

El Asegurado está obligado a remitir el formulario de denuncia que le proveerá el Asegurador.

También deberá suministrar al Asegurador, a su pedido, la información necesaria para verificar el siniestro o la extensión de la prestación a su cargo, la prueba instrumental en cuanto sea razonable que la suministre, y a permitirle al Asegurador las indagaciones necesarias a tales fines (Art. 46 - L. de S.).

El Asegurado pierde el derecho a ser indemnizado si deja de cumplir maliciosamente las cargas previstas en el 2º párrafo del Art. 46 de la Ley de Seguros, o exagera fraudulentamente los daños o emplea pruebas falsas para acreditarlos (Art. 48 - L. de S.).

PLAZO PARA PRONUNCIARSE SOBRE EL DERECHO DEL ASEGURADO

Cláusula 13. — El Asegurador debe pronunciarse acerca del derecho del Asegurado dentro de los treinta días de recibida la información complementaria a que se refiere el tercer párrafo de la Cláusula 12. La omisión de pronunciarse importa aceptación (Art. 56 - L. de S.).

DEFENSA EN JUICIO

Cláusula 14. — En caso de demanda judicial contra el Asegurado en ejercicio del régimen legal de accidentes del trabajo, el Asegurador tomará a su cargo el patrocinio y representación judicial del Asegurado. El Asegurado deberá dar aviso telegráfico al Asegurador de la notificación de la demanda, a más tardar el día hábil siguiente al de su recepción, indicando juzgado y secretaría actuaria y remitir de inmediato una relación precisa y detallada de los hechos relativos al siniestro que motiva el pleito, con la documentación pertinente, cédula y copia de la demanda recibida. Asimismo el Asegurado se compromete a otorgar el poder para el ejercicio de la representación judicial. El Asegurado, en ningún caso podrá efectuar reconocimientos o transacciones judiciales o extra-judiciales relativos a la demanda iniciada, sin previo consentimiento escrito del Asegurador, ni tampoco asumir en nombre propio, si fuere citado a juicio, obligaciones que afecten la defensa de los intereses asumidos por el Asegurador. El Asegurador no se libera cuando el Asegurado, en la interrogación judicial, reconozca hechos de los que derive su responsabilidad (Art. 116 - L. de S.).

En el caso de que el Asegurador fuera citado directamente en juicio por el obrero o sus derecho-habientes, el Asegurado se obliga a facilitar y poner a disposición del mismo todos los datos y antecedentes para la defensa, bajo pena de reembolsar al Asegurador el importe de la condena y costas.

RESCISION UNILATERAL

Cláusula 15. — La rescisión del contrato por cualquiera de las partes podrá efectuarse sin expresión de causa (Art. 18, segundo párrafo L. de S.). Ella se comunicará mediante aviso fehaciente y se estará, a su respecto, a lo siguiente:

- a) Cuando el Asegurado ejerza este derecho, la responsabilidad del Asegurador cesará a la hora doce del día posterior al de la notificación, y el mismo quedará obligado a reintegrar la prima por el riesgo no corrido o tendrá derecho a percibir la diferencia que resultare a su favor, todo ello calculado según la tarifa de corto plazo.
- b) Cuando el derecho de que se trata lo ejerza el Asegurador, éste dará aviso al Asegurado con quince días de anticipación. En tal caso la responsabilidad del Asegurador cesará a la hora doce del decimoquinto día posterior al de la notificación al Asegurado y el Asegurador quedará obligado a reintegrar la prima proporcional al riesgo no corrido o tendrá derecho a percibir la diferencia que resultare a su favor por la prima proporcional al riesgo corrido.

En ambos supuestos a) y b) se estará a lo dispuesto por el inciso b) de la Cláusula 8.

CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES ASEGURADO

Cláusula 16. — El cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al Asegurador.

La notificación del cambio de titular se hará en el término de siete días. La omisión libera al Asegurador, si el siniestro ocurriera después de quince días de vencido este plazo (Art. 82 - L. de S.).

RETICENCIA

Cláusula 17. — Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el Asegurado, aún 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 del riesgo, hace nulo el contrato.

El Asegurador debe impugnar el contrato dentro de los tres meses de haber conocido la reticencia o falsedad (Art. 5 - L. de S.).

Cuando la reticencia no dolosa es alegada en el plazo del Artículo 5 de la Ley de Seguros, el Asegurador, a su exclusivo juicio, puede anular el contrato restituyendo la prima percibida con deducción de los gastos, o reajustarla con la conformidad del Asegurado al verdadero estado del riesgo (Art. 6 - L. de S.).

Si la reticencia fuese dolosa o de mala fe, el Asegurador tiene derecho a las primas de los períodos transcurridos y del período en cuyo transcurso invoque la reticencia o falsa declaración (Art. 8 - L. de S.).

En todos los casos, si el siniestro ocurre durante el plazo para impugnar, el Asegurador no adeuda prestación alguna (Art. 9 - L. de S.).

AGRAVACIÓN DEL RIESGO

Cláusula 18. — El Asegurado debe denunciar al Asegurador las agravaciones del riesgo asumido, causadas por un hecho suyo, antes de que se produzcan; y las debidas a un hecho ajeno, inmediatamente después de conocerlas (Art. 38 - L. de S.).

Se entiende por agravación del riesgo asumido, la que si hubiese existido al tiempo de la celebración, a juicio de peritos hubiera impedido este contrato o modificado sus condiciones (Art. 37 - L. de S.).

Cuando la agravación se deba a un hecho del Asegurado la cobertura queda suspendida. El Asegurador, en el término de siete días, deberá notificar su decisión de rescindir (Art. 39 - L. de S.).

Cuando la agravación resulte de un hecho ajeno al Asegurado o si éste debió permitirlo o provocarlo por razones ajenas a su voluntad, el Asegurador deberá notificarle su decisión de rescindir dentro del término de un mes y con un preaviso de siete días. Se aplicará el Art. 39 de la Ley de Seguros si el riesgo no se hubiera asumido según las prácticas comerciales del Asegurador (Art. 40 - L. de S.).

La rescisión del contrato por la agravación del riesgo da derecho al Asegurador:

- Si la agravación del riesgo le fue comunicada oportunamente, a percibir la prima proporcional al tiempo transcurrido.
- Si no le fue comunicada oportunamente, a percibir la prima por el período de seguro en curso, no mayor de un año (Art. 41 - L. de S.).

CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS

Cláusula 19. — 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 incum-

plimiento) 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 Art. 36 de la Ley de Seguros.

Si no obstante ello el Asegurador fuere obligado a indemnizar al accidentado o a sus herederos legales en razón del régimen legal de accidentes del trabajo, tendrá derecho a repetir del Asegurado la suma abonada y los daños y perjuicios.

FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE

Cláusula 20. — El productor o agente de seguro, cualquiera sea su vinculación con el Asegurador, autorizado por éste para la mediación, sólo está facultado con respecto a las operaciones en las cuales interviene, para:

- Recibir propuestas de celebración y modificación de contratos de seguro.
- Entregar los instrumentos emitidos por el Asegurador, referentes a contratos o sus prórrogas.
- Aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del Asegurador. La firma puede ser facsimilar (Art. 53 - L. de S.).

SUBROGACION

Cláusula 21. — Los derechos que correspondan al Asegurado contra un tercero, en razón del siniestro, se transfieren al Asegurador hasta el monto de la indemnización abonada. El Asegurado es responsable de todo acto que perjudique este derecho del Asegurador.

El Asegurador no puede valerse de la subrogación en perjuicio del Asegurado (Art. 80 - L. de S.).

PRESCRIPCION

Cláusula 22. — Las acciones fundadas en el presente contrato prescriben en el plazo de un año, computado desde que la correspondiente obligación es exigible, salvo el plazo de prescripción previsto en la Ley 9688 y sus modificatorias. Los actos del procedimiento establecido por la ley o el presente contrato para la liquidación del daño, interrumpe la prescripción para el cobro de la prima y de la indemnización (Art. 58 - L. de S.).

DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES

Cláusula 23. — El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros o en el presente contrato, es el último declarado (Art. 16 - L. de S.).

COMPUTO DE LOS PLAZOS

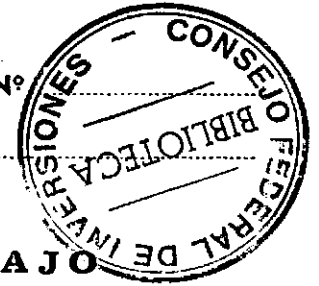
Cláusula 24. — Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.

PRORROGA DE JURISDICCION

Cláusula 25. — Toda controversia judicial que se plantee con relación al presente contrato, será dirimida ante los tribunales ordinarios competentes de la jurisdicción del lugar de emisión de la póliza (Art. 16 - L. de S.).

"INSTITUTO PROVINCIAL DEL SEGURO"
Córdoba 915 - 7* Piso
CORRIENTES

SINIESTRO Nº
POLIZA Nº



DENUNCIA DE ACCIDENTE DEL TRABAJO

Ley Nº 9.688 y su reforma por las leyes 12.631, 12.647, 12.921, 15.448 y 18.018 (Decretos Nº 10.135/44, 13.639/49, 650/55, 5.005/56 y 4.834/58)

Conforme al Decreto del Poder Ejecutivo de la Nación Nº 130.007
y Resolución de la Superintendencia de Seguros de la Nación

A) Circunstancias relativas al establecimiento donde trabaja el accidentado

- 1 Patrón o Nombre Localidad T. E.
Empresa | Domicilio
- 2 Clase de la industria o empresa
- 3 Si hay seguro, indicar la Compañía y número de la póliza

Reservado para el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social

- 4 Nº de la declaración básica del Censo Profesional
- 5 Actividad: a) Grupo b) Subgrupo
- c) Especialidad:

B) Circunstancias personales del accidentado:

Si el patrono ignorase alguno de estos datos, deberá hacerlo constar en las preguntas: 9, 12, 13, 14, 15 y 25

- 6 Nombre 7 Apellido D. I. Nº
- 8 Firma que usa habitualmente
El objeto de esta exigencia, es exclusivamente, dejar registrada la firma del obrero. Esta firma no importa reconocimiento o aceptación de los datos consignados en la denuncia, cuando ésta es formulada por el patrono.
- 9 Hijo de y de
- 10 Domicilio: Calle Nº Localidad 11 Provincia o Territorio
- 12 Edad 13 Estado 14 Nacionalidad
- 15 Lugar de nacimiento 16 Profesión 17 Especialidad
- 18 Categoría Profesional (jefe, sub-jefe, capataz, oficial, medio oficial, aprendiz, peón, etc.)
- 19 ¿Sabe leer y escribir? 20 Salario en m\$.n. (indicar si es por día, hora, semana, quincena o mes; si fuera por pieza o medida indicar promedio quincenal)
- 21 Otras retribuciones (indicar si le daban casa, comida, comisiones, propinas, etc.)
- 22 Horas que trabaja por día 23 Por semana 24 Antigüedad en el establecimiento
- 25 Derecho-habientes (indicarlos en caso de accidente mortal, o de accidentes que se supongan puedan tener esa consecuencia):
Padre País de residencia:
Madre
Esposa

Hijos menores de 22 años:

- 1) País de residencia:
WALTER E. ROSES
PRESIDENTE
- 2) " " " "
- 3) " " " "
- 4) " " " "

BAHN Y ASOCIADOS

JUAN CARLOS RIVAS (soció)

Actuario

C. P. C. E. F.

Co. f. 11

Esta denuncia debe remitirse a dentro de las veinticuatro horas de ocurrido el accidente (Véase artículo Nº 25 de la ley 9688).

D U P L I C A D O

DENUNCIA DE ACCIDENTE DEL TRABAJO

Ley N° 9.688 y su reforma por las leyes 12.631, 12.647, 12.921, 15.448 y 18.018 (Decretos N° 10.135/44, 13.639/49, 650/55, 5.005/56 y 4.834/58)

Conforme al Decreto del Poder Ejecutivo de la Nación N° 130.007 y Resolución de la Superintendencia de Seguros de la Nación

PARA EL MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

Esta hoja también debe remitirse a la Compañía de Seguros COLUMBIA la que se encargará de enviarla al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social

A) Circunstancias relativas al establecimiento donde trabaja el accidentado

- 1 Patrón o | Nombre Localidad T. E.
 Empresa | Domicilio
- 2 Clase de la industria o empresa
- 3 Si hay seguro, indicar la Compañía y número de la póliza

Reservado para el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social

- 4 N° de la declaración básica del Censo Profesional
- 5 Actividad: a) Grupo b) Subgrupo
- c) Especialidad:

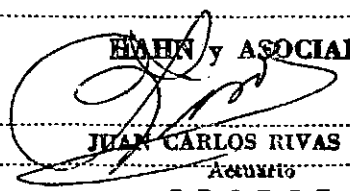
B) Circunstancias personales del accidentado:

Si el patrono ignorase alguno de estos datos, deberá hacerlo constar en las preguntas: 9, 12, 13, 14, 15 y 25

- 6 Nombre 7 Apellido D. I. N°
- 8 Firma que usa habitualmente
El objeto de esta exigencia, es exclusivamente, dejar registrada la firma del obrero. Esta firma no importa reconocimiento o aceptación de los datos consignados en la denuncia, cuando ésta es formulada por el patrono.
- 9 Hijo de y de
- 10 Domicilio: Calle N° Localidad 11 Provincia o Territorio
- 12 Edad 13 Estado 14 Nacionalidad
- 15 Lugar de nacimiento 16 Profesión 17 Especialidad
- 18 Categoría Profesional (jefe, sub-jefe, capataz, oficial, medio oficial, aprendiz, peón, etc.)
- 19 ¿Sabe leer y escribir? 20 Salario en m\$.n. (indicar si es por día, hora, semana, quincena o mes; si fuera por pieza o medida indicar promedio quincenal)
- 21 Otras retribuciones (indicar si le daban casa, comida, comisiones, propinas, etc.)
- 22 Horas que trabaja por día 23 Por semana 24 Antigüedad en el establecimiento
- 25 Derecho-habientes (indicarlos en caso de accidente mortal, o de accidentes que se supongan puedan tener esa consecuencia):
 Padre País de residencia:
 Madre
 Esposa " " " " " " " " " " " "

Hijos menores de 22 años:

- 1) País de residencia:
- 2) " " " " " " " " " " " "
- 3) " " " " " " " " " " " "
- 4) " " " " " " " " " " " "

BAHN y ASOCIADOS

JUAN CARLOS RIVAS (socio)
 Acusado
 C. P. C. E. G. E.
 T° 1 51

Este denuncia debe remitirse a dentro de los veinticuatro horas de ocurrido el accidente (Véase artículo N° 25 de la ley 9688).

TRIPLICADO

DENUNCIA DE ACCIDENTE DEL TRABAJO

Ley N° 9.688 y su reforma por las leyes 12.631, 12.647, 12.921, 15.448 y 18.018 (Decretos N° 10.135/44, 13.639/49, 650/55, 5.005/56 y 4.834/58)

Conforme al Decreto del Poder Ejecutivo de la Nación N° 130.007 y Resolución de la Superintendencia de Seguros de la Nación

PARA EL MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

Esta hoja también debe remitirse a la Compañía de Seguros COLUMBIA la que se encargará de enviarla al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social

A) Circunstancias relativas al establecimiento donde trabaja el accidentado

- 1 Patrón o Nombre Localidad T. E.
Empresa | Domicilio
- 2 Clase de la industria o empresa
- 3 Si hay seguro, indicar la Compañía y número de la póliza

Reservado para el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social

- 4 N° de la declaración básica del Censo Profesional
- 5 Actividad: a) Grupo b) Subgrupo
- c) Especialidad:

B) Circunstancias personales del accidentado:

Si el patrono ignorase alguno de estos datos, deberá hacerlo constar en las preguntas: 9, 12, 13, 14, 15 y 25

- 6 Nombre 7 Apellido D. I. N°
- 8 Firma que usa habitualmente
- El objeto de esta exigencia, es exclusivamente, dejar registrada la firma del obrero. Esta firma no importa reconocimiento o aceptación de los datos consignados en la denuncia, cuando ésta es formulada por el patrono.
- 9 Hijo de y de
- 10 Domicilio: Calle N° Localidad 11 Provincia o Territorio
- 12 Edad 13 Estado 14 Nacionalidad
- 15 Lugar de nacimiento 16 Profesión 17 Especialidad
- 18 Categoría Profesional (jefe, sub-jefe, capataz, oficial, medio oficial, aprendiz, peón, etc.)
- 19 ¿Sabe leer y escribir? 20 Salario en m\$.n. (indicar si es por día, hora, semana, quincena o mes; si fuera por pieza o medida indicar promedio quincenal)
- 21 Otras retribuciones (indicar si le daban casa, comida, comisiones, propinas, etc.)
- 22 Horas que trabaja por día 23 Por semana 24 Antigüedad en el establecimiento
- 25 Derecho-habientes (indicarlos en caso de accidente mortal, o de accidentes que se supongan puedan tener esa consecuencia):
Padre País de residencia:
Madre
Esposa

Hijos menores de 22 años:

- 1) País de residencia:
- 2) " " "
- 3) " " "
- 4) " " "

WALTER E. ROSES

PRÉSIDENTE

HAIN Y ASOCIADOS

JUAN CARLOS RIVAS (socios)

Actuario

C. P. C. E. C. F.

T. I. P. 81

Este denuncia debe remitirse a dentro de las veinticuatro horas de ocurrido el accidente (Véase artículo N° 25 de la ley 9688).

Repítase el nombre del accidentado:

C) Circunstancias relativas al accidente:

26 Día 27 Mes 28 Año 29 Hora

30 ¿Era día de pago? 31 Lugar donde ocurrió el accidente:

32 Circunstancias en que se produjo:

33 Tarea que efectuaba el accidentado en aquel momento:

34 Fecha en que abandonó el trabajo: día mes año hora

35 ¿Cuál era su tarea habitual?

36 ¿Horario en que la realiza?

37 Parte del aparato, máquina o útil que produjo la lesión:

38 Parte del cuerpo lesionada:

39 Lesión sufrida (llagas, contusiones, desgarraduras, cortaduras, laceraciones, fracturas, conmociones, etc.)

40 Nombre del médico o establecimiento sanitario que le prestó primeros auxilios:

41 Es atendido actualmente por el Dr.

42 Prestándole asistencia médica en (consultorio, sanatorio, hospital, etc.):

43 Testigos: { Nombre y apellido: Domicilio:
Nombre y apellido: Domicilio:

44 **Observaciones:**

Cuando el patrono tenga conocimiento de algunas de las circunstancias relativas al accidente por manifestación del accidentado o de tercero, podrá dejar constancia de ello en este rubro.

D) Otros datos:

45 ¿Se instruyó sumario policial? 46 ¿A qué autoridad fue elevado? (Si es Juez indicar también la Secretaría):

47 ¿Ha sufrido antes otros accidentes? 48 Fechas:

Walter E. Roses
WALTER E. ROSES
PRESIDENTE

49 Lugar y fecha en que se hace esta denuncia:

50 Autoridad ante quien se efectúa:

51 ¿Quién es el denunciante?

52 Denunciante: { Nombre:
Firma:
Domicilio:

Juan Carlos Rivas
ASOCIADOS
JUAN CARLOS RIVAS (socio)
Actuario
C. P. C. E. C. F.
Tº I. - Fº 31

C) Circunstancias relativas al accidente:

26 Día 27 Mes 28 Año 29 Hora

30 ¿Era día de pago? 31 Lugar donde ocurrió el accidente:

32 Circunstancias en que se produjo:

33 Tarea que efectuaba el accidentado en aquel momento:

34 Fecha en que abandonó el trabajo: día mes año hora

35 ¿Cuál era su tarea habitual?

36 ¿Horario en que la realizá?

37 Parte del aparato, máquina o útil que produjo la lesión:

38 Parte del cuerpo lesionada:

39 Lesión sufrida (llagas, contusiones, desgarraduras, cortaduras, laceraciones, fracturas, conmociones, etc.)

40 Nombre del médico o establecimiento sanitario que le prestó primeros auxilios:

41 Es atendido actualmente por el Dr.

42 Prestándole asistencia médica en (consultorio, sanatorio, hospital, etc.):

43 Testigos: { Nombre y apellido: Domicilio:
Nombre y apellido: Domicilio:

44 **Observaciones:**

Quando el patrono tenga conocimiento de algunas de las circunstancias relativas al accidente por manifestación del accidentado o de tercero, podrá dejar constancia de ello en este rubro.

D) Otros datos:

45 ¿Se instruyó sumario policial? 46 ¿A qué autoridad fue elevado? (Si es Juez indicar también la Secretaría):

47 ¿Ha sufrido antes otros accidentes? 48 Fechas:

49 Lugar y fecha en que se hace esta denuncia:

50 Autoridad ante quien se efectúa:

51 ¿Quién es el denunciante?

52 Denunciante: { Nombre:
Firma:
Domicilio:

Walter E. Roses
WALTER E. ROSES
PRESIDENTE
HARRIS Y ASOCIADOS
Juan Carlos Rivas
JUAN CARLOS RIVAS (señal)
Actuario
C. F. C. E. C. F.
T. I. - F. 81

Repítase el nombre del accidentado: TRIPLICADO

C) Circunstancias relativas al accidente:

26 Día 27 Mes 28 Año 29 Hora

30 ¿Era día de pago? 31 Lugar donde ocurrió el accidente:

32 Circunstancias en que se produjo:

33 Tarea que efectuaba el accidentado en aquel momento:

34 Fecha en que abandonó el trabajo: día mes año hora

35 ¿Cuál era su tarea habitual?

36 ¿Horario en que la realiza?

37 Parte del aparato, máquina o útil que produjo la lesión:

38 Parte del cuerpo lesionada:

39 Lesión sufrida (llagas, contusiones, desgarraduras, cortaduras, laceraciones, fracturas, conmociones, etc.)

40 Nombre del médico o establecimiento sanitario que le prestó primeros auxilios:

41 Es atendido actualmente por el Dr.

42 Prestándole asistencia médica en (consultorio, sanatorio, hospital, etc.):

43 Testigos: { Nombre y apellido: Domicilio:
Nombre y apellido: Domicilio:

44 **Observaciones:**

Cuando el patrono tenga conocimiento de algunas de las circunstancias relativas al accidente por manifestación del accidentado o de tercero, podrá dejar constancia de ello en este rubro.

D) Otros datos:

45 ¿Se instruyó sumario policial? 46 ¿A qué autoridad fue elevado? (Si es Juez indicar también la Secretaría):

47 ¿Ha sufrido antes otros accidentes? 48 Fechas:

Walter Flores
WALTER FLORES
PRESIDENTE

49 Lugar y fecha en que se hace esta denuncia:

50 Autoridad ante quien se efectúa:

51 ¿Quién es el denunciante?

52 Denunciante: { Nombre:
Firma:
Domicilio:

Juan Carlos Rivas
JAHN Y ASOCIADOS
JUAN CARLOS RIVAS (socio)
Actuario
C. P. C. E. C. R.
Tº 1 - Fº 31

"Instituto Provincial
del Seguro"

de 19

El señor

accidentado el día de

su trabajo el día de

el día de

lo que se pone en conocimiento de ese Asegurador a los efectos de la liquidación que pueda corresponderle.

FIRMA PATRONAL

FIRMA



F. 28-6 000-6-73

BARRIN Y ASOCIADOS

JUAN CARLOS RIVAS (sociid)

Asegurador

C. P. C. E. C. E.

To I - Fo 81

WALTER E. POSES
PRESIDENTE

Véase al dorso

Paciente No.

El señor

queda dado de alta el día de de 19.....

y podrá trabajar desde el día de de 19.....

CONFORMIDAD DEL ACCIDENTADO

FIRMA DEL MEDICO

ACLARAR FIRMA

A fin de evitar demoras en el pago de la indemnización que pudiera corresponderle al interesado, encargaremos la remisión inmediata de este comprobante, con las referencias y firmas solicitadas, a las oficinas de

DUPLICADO

Paciente No.

El señor

queda dado de alta el día de de 19.....

y podrá trabajar desde el día de de 19.....

CONFORMIDAD DEL ACCIDENTADO

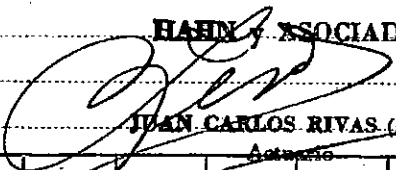
FIRMA DEL MEDICO

ACLARAR FIRMA

OBSERVACIONES:

Mes de

de 19

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
30	31	"Instituto Provincial del Seguro"								11
29										
28	Siniestro No.		Paciente No.							12
	VALE PARA ASISTENCIA MEDICA									13
27	Sanatorio:		HABIN Y ASOCIADOS							14
	Obrero:									15
26	Firma Asegurada:									JUAN CARLOS RIVAS (socio)
			Actuaria							16
25	24	23	22	21	20	C. P. C. E. C. F. 1981		17	18	

Este vale deberá ser renovado mensualmente y retirado al terminar la cura y es válido únicamente para los médicos designados por la sociedad o indicados en la póliza.


WALTER E. ROSES
PRESIDENTE

"INSTITUTO PROVINCIAL DEL SEGURO"

Córdoba 915 - 7* Piso
CORRIENTES



CERTIFICADO MEDICO

Este certificado debe extenderse por duplicado y enviarse a "COLUMBIA" S. A. el mismo día de la presentación del obrero (ESCRIBIR CON LETRA CLARA)

1º DATOS PERSONALES DEL ACCIDENTADO

APELLIDO: _____ NOMBRE: _____

Ocupación: _____ Antigüedad: _____

Lugar del Accidente: Calle _____ Localidad _____

2º FIRMA PATRONAL

3º ¿QUE LESIONES HA SUFRIDO?

4º ¿EN QUE CIRCUNSTANCIAS?

5º ¿SON IMPUTABLES A ACCIDENTE DE TRABAJO?

6º ¿PRESENTA LESIONES AJENAS AL ACCIDENTE?

7º FECHA DEL ACCIDENTE				FECHA DE LA PRIMERA CURACION			
DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA

8º ¿Debe el accidentado guardar cama? _____ ¿Debe internarse? _____

¿Se le tomó radiografía? _____

9º ¿Le ha sido practicado algún suero preventivo? _____ ¿De que naturaleza? _____

¿Cuántas unidades se le inyectaron? _____

10º ¿Qué consecuencias ha tenido o cree el médico puede tener el accidente?

¿Muerte? _____

¿Incapacidad absoluta? _____ ¿Incapacidad parcial permanente? _____

¿Inhabilitación temporánea? _____ ¿absoluta? _____ ¿parcial? _____

¿Puede continuar trabajando? _____

11º ¿Cuántos días aproximadamente durará la inhabilitación para su trabajo habitual? _____ días

12º ¿Cuántos días demorará aproximadamente la curación de las lesiones? _____ días

13º TRATAMIENTO PRESCRIPTO: _____

14º OBSERVACIONES: _____

HAIN Y ASOCIADOS

JUAN CARLOS RIVAS (socio)
Actuario
C. P. C. E. C. R.
No 1 - F. 81

LOCALIDAD: _____ FECHA: _____

WALTER E. ROSES
PRESIDENTE

(FIRMA DEL FACULTATIVO)

(ACLARAR FIRMA)

"Instituto Provincial
del Seguro"

Corrientes
~~XXXXXXXXXX~~, de



Para el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social
Detalle de los salarios percibidos durante el periodo
comprendido entre el de 19
hasta el de 19
por el Obrero:
trabajando a las órdenes de la firma:
EXPEDIENTE N°
Siniestro N°

		Números de días trabajados	Importe total cobrado por sueldo o salario	AGUINALDO
Enero	de 19		\$	\$
Febrero	"			
Marzo	"			
Abril	"			
Mayo	"			
Junio	"			
Julio	"			
Agosto	"			
Setiembre	"			
Octubre	"			
Noviembre	"			
Diciembre	"			
TOTALES:			\$	\$

De los datos que anteceden el promedio diario resultante es de \$

(FIRMA DEL PATRONO)

HAEN Y ASOCIADOS

Walter E. Rosés
JUAN CARLOS RIVAS (socio)
Actuario
C. P. C. E. C. F.
Tº I - Fº 81