

CONDICIONES GENERALES

Cláusula 1. Ley de los Contratantes

Queda expresamente convenido que el Asegurador y el Asegurado se someten a todas las estipulaciones de la presente póliza, como a la Ley misma. En caso de discordancia entre las cláusulas de estas "Condiciones Generales" o las "Condiciones Generales Específicas" y las de las "Condiciones Especiales" predominan éstas últimas, estándose a lo que las mismas dispongan. A su vez, las "Condiciones Particulares" que se establezcan primarán sobre las anteriores. Las disposiciones pertinentes del Código de Comercio solamente se aplicarán en aquellas materias y/o puntos que no estén previstos y resueltos por esta póliza.

Cláusula 2.

La recepción de la propuesta inicial y de las posteriores incorporaciones, no constituye celebración del contrato o aceptación de las incorporaciones. La póliza es el único instrumento que acredita dicha celebración y los certificados los únicos instrumentos que acreditan las incorporaciones posteriores.

Cláusula 3. Objeto del Seguro

Dentro de las condiciones y límites de la presente póliza, el Asegurador indemnizará la muerte de las personas incluidas en la cobertura.

Cláusula 4. Reticencia

Toda declaración falsa o toda reticencia, aún hecha de buena fe, en que incurra el Asegurado al proponer la celebración del contrato de seguro, hacen nulo el seguro, quedando en ese caso la prima a beneficio del Asegurador. Siendo la propuesta una parte integrante del seguro, el proponente debe dar debida respuesta a todos y cada uno de los datos sobre los que se requiere información. El Asegurador deberá alegar la reticencia dentro de un plazo máximo de tres meses a contar desde su conocimiento del hecho que la constituye. Vencido dicho plazo, caducará su derecho de alegarla en el futuro.

Cláusula 5. Exclusiones de cobertura

El Asegurador no indemnizará cuando el siniestro se produzca en los siguientes casos:

- a) Participación del Asegurado como conductor o integrante de equipo en competencias de pericia o velocidad, con vehículo mecánico o de tracción a sangre;**
- b) Participación del Asegurado en las pruebas de prototipos de vehículos de propulsión mecánica;**
- c) Participación del Asegurado en operaciones o viajes subacuáticos o aéreos de cualquier naturaleza, salvo como pasajero en servicios de transporte aéreo regular;**
- d) Hechos de guerra internacional (declarada o no), de guerra civil, rebelión, sedición o motín, tumulto popular, vandalismo, guerrilla, terrorismo, huelga o lock-out.**
- e) Terremoto, maremoto, meteorito, huracán, tornado o tempestad, granizo, inundación, alud o aluvión y erupción volcánica.**
- f) Transmutaciones nucleares.**
- g) Suicidio voluntario, salvo que hayan corrido tres años ininterrumpidos de cobertura desde su inicio.**
- h) Acto ilícito provocado deliberadamente por el Contratante y/o el Beneficiario, y por el importe que les pudiera corresponder como beneficiarios de la indemnización;**
- i) Participación del Asegurado en empresa criminal o por aplicación legítima de la pena de muerte.**

Los siniestros enumerados en los incisos d) a f) acaecidos en el lugar y ocasión de producirse los acontecimientos enumerados en ellos, se presume que son consecuencia de los mismos, salvo prueba en contrario del asegurado.

Ninguna estipulación de esta póliza que determine exclusiones de cobertura o pérdidas de derecho del asegurado o del beneficiario podrá interpretarse de modo que prive al asegurado de ofrecer o producir prueba tendiente a acreditar que no se verificaron las circunstancias en las que se fundamenta la exclusión de cobertura o pérdida de derechos.

Cláusula 6. Incontestabilidad

El Asegurador no podrá invocar como causal de eximición de su obligación indemnizatoria a la Reticencia no dolosa o al Suicidio Voluntario, si han transcurrido más de tres años desde la incorporación del Asegurado a este seguro.

Cláusula 7. Personas asegurables.

Se considera asegurable a toda persona integrante de un grupo preexistente de personas unidas entre sí por un interés común anterior y distinto al de obtener un seguro y que mantengan una relación definida por el Contratante.

Las personas que en el futuro ingresen adquirirán la calidad de asegurables una vez cumplidas las pruebas de asegurabilidad satisfactorias para la Aseguradora y sean abonados por el Contratante los gastos que puedan originarse para obtenerlos, al igual que sucede con el grupo inicial.

Cláusula 8. Personas no asegurables

Los interdictos y los menores de 14 años de edad no son asegurables para el caso de muerte. Tampoco son asegurables los que excedan el límite de edad de aceptación de la Aseguradora al momento de celebrarse el contrato. Tratándose de asegurables incapaces o de un seguro sobre la vida de un tercero, se requerirá el consentimiento por escrito del representante legal o del tercero, respectivamente.

Cláusula 9. Edad límite de permanencia

La prolongación de la cobertura será hasta una edad máxima de permanencia que no podrá en ningún caso superar los 80 años.

Cláusula 10. Número mínimo de asegurados

Es condición expresa para que este seguro esté en vigor y mantenga su vigencia, que el número de asegurados en cantidad y en relación con los que se hallen en condiciones de asegurarse, no sea inferior al que se indica en las Condiciones Particulares de esta póliza.

No obstante lo establecido anteriormente, si en cualquier momento no se reunieran las Condiciones antes mencionadas, el seguro mantendrá su vigencia mientras la Aseguradora no haga conocer por escrito al Contratante las modificaciones de esas condiciones con las nuevas bases que regirán el seguro o la rescisión del mismo por la causa señalada.

Cláusula 11. Fecha de la iniciación de la cobertura

Este contrato adquiere fuerza legal desde la hora cero del día de la fecha inicial del seguro indicada en el frente de esta póliza. Los vencimientos de plazos se producirán a la hora cero de igual día del mes y año que corresponda.

Cláusula 12. Capitales mínimos asegurados

Los capitales individuales asegurados se determinarán de acuerdo con la escala de la tabla que figura en las Condiciones Particulares de esta póliza. La escala indicada se aplicará con carácter automático y obligatorio, obligándose el Contratante a comunicar de inmediato a la Aseguradora en los formularios que ésta suministrará al efecto, todo aumento o disminución que se opere en los sueldos y/o capitales individuales asegurados.

No podrán obtener aumento automático de capital asegurado, al momento de producirse un incremento de la escala de capitales asegurados las personas con edades superiores a 65 años.

Todos los aumentos de capital solicitados deberán cumplir con los certificados médicos.

Los mismos deberán cumplir y resultar satisfactorias a juicio de la Aseguradora las pruebas médicas que se indicaren.

Cualquier modificación, comenzará a regir a partir del primer vencimiento de premio inmediato, siguiendo a la fecha de ingreso en la Aseguradora de la comunicación del Contratante y siempre que el Asegurado se encuentre entonces en servicio activo. Cuando el Asegurado no se halle en servicio activo la modificación regirá desde el primer vencimiento de premio que siga una vez que transcurra un mes (no menos de 30 días) desde la fecha en que se reincorpore a sus tareas. La Aseguradora abonará en caso de siniestro el último capital que hubiere sido comunicado por el Contratante que esté conforme con las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza.

En los casos en que la modificación significara la disminución del capital, se mantendrá el último capital asegurado, salvo que se solicitara por escrito su reducción.

Todo capital individual asegurado se reducirá al 50% (cincuenta por ciento) a partir del mes siguiente a aquel que el respectivo Asegurado cumpla los 70 años de edad. Al cumplir el asegurado los 75 años el capital asegurado se reducirá nuevamente al 50%.

Cláusula 13. Forma y plazo para solicitar la incorporación al seguro

Todo asegurable que desee incorporarse a esta póliza, deberá solicitarlo por escrito en las solicitudes que a este efecto proporciona la Aseguradora.

La solicitud deberá formularla no más tarde de un mes (30 días) contados desde la fecha en que fuere asegurable.

Los asegurables que soliciten su incorporación a esta póliza, fuera del término indicado, como asimismo los que vuelvan a solicitar su seguro individual después de haberlo rescindido, deberán previamente cumplimentar las pruebas médicas y/o los requisitos de asegurabilidad que le determine la Aseguradora y pagar los gastos que se originen para obtenerlas, a fin de que ésta considere su solicitud. Cumplidos los requisitos que se establecieron y siempre que resultaren satisfactorios a juicio de la Aseguradora, el Solicitante quedará incorporado al seguro desde la fecha que prevé la Cláusula 14 de estas Condiciones Generales.

Cláusula 14. Fecha de entrada en vigor de cada cobertura individual

Los asegurables que hubieran solicitado su incorporación a esta póliza antes de la fecha de su emisión y hubiera sido aprobada su incorporación por la Aseguradora, quedarán comprendidos en las prescripciones de esta póliza desde la fecha de entrada en vigencia de esta última.

Los asegurables que soliciten su incorporación a esta póliza con posterioridad a la fecha inicial de vigencia, quedarán comprendidos en las prescripciones de ella desde el primer vencimiento de premio inmediato siguiente a la fecha de aprobación de la solicitud y/o la prueba de asegurabilidad en su caso.

Cláusula 15. Certificados individuales

La Aseguradora proporcionará a cada Asegurado, por intermedio del Contratante, un certificado individual estableciendo sucintamente los beneficios a que tiene derecho y en el cual constará también la cantidad del respectivo seguro, la fecha de su entrada en vigencia y el nombre del beneficiario designado.

Otorgará además, un certificado suplementario cuando se produzca el aumento de la cantidad asegurada y reemplazará al que existiere en caso de disminución.

El certificado individual y los suplementarios, si los hubiere, quedarán sin valor alguno desde la fecha en que el Asegurado deje de estar comprendido en la póliza o desde el momento que la misma caducara o fuere rescindida.

Fuera de ello, cada Asegurado tendrá derecho de consultar el texto pleno de la póliza en las oficinas del Asegurador o solicitárselo al Contratante

Cláusula 16 . Cálculo de las primas

El importe de la primera prima que corresponde al período que comienza en la fecha de vigencia de esta póliza, o sea la prima inicial, se determina sumando las primas individuales que resultaren de aplicar la tarifa vigente de acuerdo con la edad e importe del seguro de cada Asegurado. Dividiendo la prima inicial así calculada por el importe total inicial asegurado, se determinará la prima media que se aplicará, haciendo caso omiso de la edad y mientras no se calcule otra prima media, a todos los Asegurados actuales y a todos los que se aseguren en lo sucesivo.

En cualquier renovación automática de esta póliza, tanto el Contratante como la Aseguradora podrán exigir un reajuste de la prima media, el que se efectuará siguiendo el mismo procedimiento aplicado para el cálculo de la prima inicial y de acuerdo con la tarifa vigente en el momento del reajuste.

A los efectos del cálculo de las primas, la Aseguradora se reserva la facultad de examinar en día y hora hábil los registros del personal del Contratante, limitándose a las anotaciones que se relacionen con esta póliza.

Cláusula 17. Designación de Beneficiarios

La designación de beneficiario o beneficiarios se hará por escrito en oportunidad de llenar la solicitud individual, en la propuesta del seguro o en cualquier otra comunicación fehaciente.

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

Cuando se designe a los hijos, se entiende los hijos del Asegurado sobrevivientes al tiempo de ocurrir el evento previsto, incluso los por nacer.

Cuando se designe a los herederos se entiende los que por Ley suceden al Asegurado, si no hubiere otorgado testamento. Si lo hubiere otorgado, se tendrá por designados a los herederos instituidos en el mismo. Si los herederos instituidos en testamento fueran los herederos legales y no se hubiere fijado proporción alguna, el beneficio se distribuirá conforme con las cuotas hereditarias.

Cuando el Asegurado no designe beneficiario o por cualquier causa la designación resulte ineficaz y quede sin efecto, se entiende que designó a sus herederos legales.

Pierde todo derecho el beneficiario que provoca deliberadamente la muerte del Asegurado con un acto ilícito.

Cláusula 18. Cambio de Beneficiarios

El Asegurado podrá cambiar, en cualquier momento, el beneficiario o beneficiarios, salvo que la designación sea a título oneroso. El cambio de beneficiario surtirá efecto frente a la Aseguradora, si el Asegurado dirige a sus oficinas la comunicación escrita respectiva.

En caso de imposibilidad de abonar el seguro por duda sobre la designación o cambio de beneficiario, o en cuanto a los herederos legales, la Aseguradora consignará judicialmente el importe en la forma que corresponda según la situación que se presentara, dejando así liberada a resolución judicial la determinación de la persona o personas beneficiarias.

La Aseguradora quedará liberada en caso de pagar el capital asegurado a los beneficiarios debidamente designados con anterioridad a la recepción de cualquier comunicación modificatoria de esa designación.

Cláusula 19. Rescisión del seguro individual o de la póliza. Terminación de la cobertura

La cobertura individual cesará para cada certificado en las siguientes circunstancias:

- a) Por renuncia del Asegurado a integrar esta póliza.
- b) Por rescisión de esta póliza en los casos previstos.

En caso de renuncia el Contratante se obliga a comunicarlos de inmediato a la Aseguradora en los formularios que ésta suministrará al efecto y el Asegurado quedará excluido de la póliza y su cobertura individual caducada y sin valor alguno al término del último día del mes en que la Aseguradora recibió la comunicación.

En cualquier caso de rescisión de esta póliza, caducarán simultáneamente todas las coberturas cubiertas por la misma, salvo las obligaciones pendientes en ese momento a cargo de la Aseguradora, del Contratante o del o de los Asegurados.

El contratante deberá comunicar toda alta o baja que se produzcan en el grupo asegurado.

Cláusula 20. Renovación

Si no ha mediado aviso en contra por parte del Contratante o de la Aseguradora, notificado por telegrama colacionado u otro medio fehaciente un mes antes del término de un año de vigencia, la póliza quedará renovada automáticamente cada vez por un año más y hasta un máximo de 10 años desde la fecha de vigencia inicial, después de cuyo plazo esta póliza y los correspondientes certificados individuales quedarán definitivamente terminados en su validez y deberán reemplazarse por otros, si las partes convinieren en continuar el seguro. Las condiciones especificadas en Cláusulas posteriores sobre forma de pago de las primas, plazo de gracia y facultad de la Aseguradora de examinar los registros del Contratante, rigen también para las primas de renovación.

Cláusula 21. Informaciones que deben suministrarse al Asegurador.

Tanto el Contratante como los Asegurados se comprometen a suministrar todas las informaciones que sean necesarias para el fiel cumplimiento de esta póliza, tales como las fechas, pruebas y certificados de nacimiento, defunción, incapacidad, sobrevivencia y cualquier otra que se relacione con el seguro.

Cláusula 22. Registro de Asegurados

La Aseguradora constituirá un registro en el cual constarán los nombres de todos los Asegurados y el importe del seguro de cada uno de ellos y entregará al Contratante una copia del citado registro, puesto al día de la fecha de la emisión de esta póliza, así como copia de las variaciones que sucesivamente se vayan introduciendo en dicho registro.

Cláusula 23 – Pago de premios

El primer premio es pagadero por el Contratante en el domicilio de la Aseguradora o al cobrador debidamente autorizado, pero solamente a cambio del recibo oficial emitido por el Asegurador.

Los premios siguientes al primero, sujetos a las variaciones debidas al número de asegurados y a las cantidades aseguradas, son pagaderos a su vencimiento por el Contratante, como se indica en el párrafo precedente, pero solamente a cambio de los recibos oficiales emitidos por el Asegurador.

El pago de un premio no mantendrá esta póliza en vigor más que hasta el vencimiento del premio subsiguiente, salvo lo previsto en la Cláusula 24 de estas Condiciones Generales.

Cláusula 24. Plazo de gracia.

Se concede un plazo de gracia de un mes (no inferior a 30 días) para el pago, sin cargo de intereses, de todos los premios. Durante ese plazo esta póliza se hallará en vigor, pero si dentro del mismo ocurriese el fallecimiento de uno o más de los Asegurados, el premio correspondiente al seguro de los fallecidos deberá ser pagado por el Contratante junto con el de los Asegurados sobrevivientes.

Para el pago del primer premio, el plazo de gracia se computará a partir de la fecha de vigencia inicial o de emisión de esta póliza, según cual fuere posterior; para el pago de los premios subsiguientes, dicho plazo de gracia se computará a partir de la fecha de vencimiento de los mismos.

Cláusula 25. Falta de pago del premio

Si cualquier premio no se pagare dentro del plazo de gracia, esta póliza caducará automáticamente, pero el Contratante adeudará a la Aseguradora el premio correspondiente al mes de gracia.

Si hubiese solicitado por telegrama colacionado u otro medio fehaciente, dentro de dicho plazo, su rescisión, deberá abonar igualmente el mes de gracia. Terminado dicho plazo de gracia, quedará definitivamente rescindido este seguro.

Cláusula 26. Denuncia del siniestro

El Contratante y/o el Beneficiario deberán dar aviso al Asegurador, dentro de los 3 días corridos siguientes de conocida por él la ocurrencia de un siniestro, indicando todas las circunstancias constitutivas del hecho y todos los detalles que sirvan para esclarecerlo. En esta denuncia deberá establecerse especialmente: a) número de la póliza; b) lugar donde ocurrió el hecho; c) circunstancias del hecho y causas presumibles del mismo; d) enumeración, descripción y naturaleza de los daños causados a las personas y/o a las cosas de terceros, en lo que sea de conocimiento del Asegurado; e) autoridad policial que hubiere intervenido.

El plazo se computará desde el conocimiento del Contratante y/o el Beneficiario. Sin embargo, se presume que ellos conocen la existencia del hecho el mismo día en que ocurre, salvo prueba en contrario producida por ellos.

El mencionado plazo no correrá en supuestos de imposibilidad del Contratante o del Beneficiario de denunciar el hecho por caso fortuito o fuerza mayor, en cuyo caso se otorga un plazo adicional de 24 horas corridas de cesado el caso fortuito o la fuerza mayor, para producir la denuncia.

Si los plazos antes establecidos caen en día inhábil, el vencimiento se prorrogará hasta el primer día hábil siguiente.

El incumplimiento de esta Cláusula, hará caducar el derecho indemnizatorio.

Cláusula 27. Verificación del siniestro

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

El Asegurador 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 de la misma. El Beneficiario prestará su conformidad y su concurso para la obtención de las correspondientes autorizaciones para realizarlas.

Cláusula 28. Gastos necesarios para verificar y liquidar

Los gastos necesarios para verificar el siniestro y liquidar el daño indemnizable son a cargo del Asegurador en cuanto no hayan sido causados por indicaciones inexactas del Asegurado, sin perjuicio de la prueba en contrario por él aportada. Se excluye el reembolso de la remuneración del personal dependiente del Asegurado.

Cláusula 29. Representación del Beneficiario

El Beneficiario podrá hacerse representar en las diligencias para verificar el siniestro y liquidar el daño y serán por su cuenta los gastos de esa representación.

Cláusula 30. Aceptación o Rechazo del siniestro

El Asegurador deberá rechazar el siniestro dentro de los treinta días corridos contados a partir de la denuncia del hecho generador o del reclamo o de la recepción de la información complementaria que haya solicitado al Beneficiario.

El silencio del asegurador será interpretado como aceptación del derecho del asegurado a percibir la indemnización por el siniestro denunciado.

A todos los efectos contractuales, se entenderá por "informaciones complementarias" aquellas necesarias para que el Asegurador pueda pronunciarse sobre el derecho del Beneficiario a percibir la indemnización y establecer su monto.

Cláusula 31. Pago del siniestro

El Asegurador procederá al pago de la indemnización dentro de los 15 días corridos siguientes a la aceptación del siniestro o al vencimiento del plazo del rechazo previsto en la Cláusula 30 de estas Condiciones Generales.

Si resultare que la edad o cualquier otra información referente a un Asegurado, fuera errónea, la Aseguradora se obliga a pagar tan sólo lo que hubiera debido pagar por haber sido exacta la información.

Cláusula 32. Copia de póliza y de Certificados Individuales

El Contratante o el Asegurado tienen derecho a que se les entregue copia de las declaraciones que formularon para la solicitud del seguro y para la celebración del contrato y copia no negociable de la póliza.

Cláusula 33. Prescripción

Las acciones fundadas en el presente contrato se prescriben en el plazo de un año, contado desde el día en que las obligaciones se hicieren exigibles.

El plazo se computará desde el conocimiento del beneficio por parte del Beneficiario, pero nunca será mayor a los tres años contados a partir de la muerte del Asegurado.

Cláusula 34. Domicilio especial

Las partes constituyen domicilio a todos los efectos legales de este contrato y sus renovaciones, en especial las denuncias y declaraciones, en: a) El Asegurador: en domicilio establecido en Condiciones Particulares de Póliza; b) El Asegurado: en el último domicilio denunciado como suyo en la propuesta (solicitud) de seguro o en el último comunicado fehacientemente a la Aseguradora.

Cláusula 35. Cómputo de los plazos. Notificaciones.

Todos los plazos de días, indicados en la presente Póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario. Toda comunicación, denuncia y/o notificación deberá efectuarse por telegrama colacionado u otro medio fehaciente en el domicilio especial de las partes.

Cláusula 36. Tribunales competentes

Queda entendido y convenido que toda cuestión judicial que pueda surgir entre el Asegurado y el Asegurador o entre éste y aquél, en razón de este contrato de seguro, de su ejecución o de sus consecuencias, deberá sustanciarse ante la sede judicial de Montevideo, República Oriental del Uruguay.

Cláusula 37. Mora automática o de pleno derecho

Salvo expreso pacto en contrario, las denuncias y declaraciones impuestas por el contrato, se consideran cumplidas si se expiden dentro del término fijado. Las partes incurrir en mora por el mero vencimiento del plazo y sin necesidad de interpelación previa, sea judicial o extrajudicial.

Cláusula 38 – Agravación del Riesgo

Sólo se considerarán como Agravaciones del Riesgo las circunstancias que consten como tales en las Condiciones Particulares.

En tales casos, el Asegurado debe dar aviso escrito al Asegurador antes de proceder a efectuar la modificación proyectada. En caso contrario, la cobertura quedará automáticamente suspendida.

Si la modificación proviene de fuerza mayor, caso fortuito o hecho de personas ajenas al Asegurado, el aviso deberá formularse dentro de los ocho días siguientes al de la fecha en que el cambio llegó a conocimiento del Asegurado o de personas de su dependencia. El incumplimiento de esta carga, hará caducar el derecho indemnizatorio del Asegurado, en la medida en que la modificación hubiera provocado el siniestro o aumentado sus efectos.

Frente al aviso, el Asegurador podrá adoptar, según lo estime del caso, por alguno de los siguientes temperamentos:

- a) Rescindir el contrato de seguro, devolviendo al Asegurado la parte de prima correspondiente al período del tiempo comprendido entre la fecha en que acuerde la rescisión del contrato y la fecha de vencimiento de la póliza;
- b) Modificar las condiciones del contrato, adecuando las condiciones al nuevo estado del riesgo.

Cláusula 39 – DEFINICIONES - GLOSARIO.

Siniestro: Todo evento que origine daños y/o perjuicios cubiertos por la presente póliza.

Asegurador/a: SANCOR SEGUROS SOCIEDAD ANÓNIMA (S.A.)

Asegurado: Persona o personas designadas como tal en las Condiciones Particulares de la Póliza.

Interés Asegurable: Toda relación lícita, de hecho o de derecho, de una persona sobre un bien.

Premio: Es el precio del seguro.

Contratante/Tomador: Es la persona física o jurídica que contrata el seguro con el Asegurador.

Beneficiario: Es la persona física o jurídica, determinada o determinable, que adquiere un derecho propio contra el promitente en el supuesto de estipulación a favor de tercero.

Comunicación fehaciente: se entiende por ella aquella comunicación por telegrama colacionado o por escrito con forma de recibido por la destinataria.

Hechos de guerra internacional: Se entiende por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarados o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares, participen o no civiles).

Hechos de guerra civil: Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre habitantes del país o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizados por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la secesión de una parte del territorio de la Nación.

Hechos de rebelión: Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares e irregulares, participen o no civiles) contra el Gobierno Nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimiento de las órdenes impartidas por la jerarquía superior de la que dependen y que pretendan imponer sus propias normas.

Se entienden equivalentes a los de rebelión otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección insubordinación, conspiración.

Hechos de sedición o motín: Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas en el lugar, sin revelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo, tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión.

Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que se encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

Hechos de tumulto popular: Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese a que algunos emplearen.

Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revueltas, conmoción.

Hechos de vandalismo: Se entiende por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

Hechos de guerrilla: Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población.

Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.

Hechos de terrorismo: Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas, provoca alarmas, atemoriza o intimida a las autoridades constituidas o a la población o a sectores de ésta a determinadas actividades. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denotan algún rudimento de organización.

Hechos de huelga: Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o a trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas. No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco la calificación de legal o ilegal.

Hechos de lock-out: Se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó el lock-out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

Condiciones Particulares: Entiéndase por tal a las condiciones y cláusulas que se detallan en el frente de la póliza.