

SEGURO DE VIDA COLECTIVO

Empresas

CLÁUSULA ADICIONAL N°29 ACELERACIÓN DE BENEFICIO EN CASO DE DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDADES CRÍTICAS

Art. 1 RIESGOS CUBIERTOS

La Compañía abonará el beneficio previsto por esta Cláusula Adicional en caso de diagnosticarse al Asegurado alguna de las enfermedades temibles definidas en el Art. 3° de esta Cláusula Adicional una vez transcurridos los primeros 60 (sesenta) días de vigencia de esta Cláusula Adicional para el Certificado Individual del Asegurado. El beneficio previsto en esta cláusula se pagará una sola vez aunque la misma u otras condiciones cubiertas se manifiesten con posterioridad y se computará como anticipo del beneficio derivado de la cobertura principal.

Art. 2 BENEFICIOS

El beneficio pagadero por esta cláusula equivale al porcentaje establecido en condiciones particulares del capital Capital Asegurado del Beneficio por Muerte de las Condiciones Generales.

Luego del pago del presente beneficio, el Capital Asegurado del Beneficio por Muerte se reducirá en el porcentaje adelantado en virtud de la presente cláusula, reduciéndose en igual proporción la prima correspondiente. Asimismo, se reducirán en igual porcentaje los capitales asegurados de los beneficios previstos en las Cláusulas Adicionales N° 21 o N°38, que integren la póliza.

La Compañía abonará al Asegurado el Beneficio previsto en esta Cláusula Adicional dentro de los 15 (quince) días de notificado el siniestro, o de acompañada, si procediera, la información complementaria que pudiera requerir la Compañía en los términos del artículo 46 de la Ley 17.418.

Art. 3 DEFINICIONES DE LAS ENFERMEDADES CUBIERTAS

Tienen la condición de enfermedades temibles o graves, objeto de cobertura por este producto las siguientes:

(a) *Infarto de miocardio*

Primera ocurrencia de un infarto del miocardio definido como la muerte o necrosis de una parte del músculo cardíaco como resultado de una interrupción brusca del aporte sanguíneo al miocardio. El diagnóstico debe estar basado en 3 de las siguientes 5 condiciones:

- historia de dolor torácico típico.
- nuevos cambios electrocardiográficos que confirmen el infarto.
- elevación diagnóstica de la Troponina-T
- elevación diagnóstica de de la enzima cardíaca CK-MB
- fracción de eyección del ventrículo izquierdo menor al 50% medido 3 meses o más luego del evento

Exclusiones:

- Angina de pecho.

(b) *Puente aortocoronario (by-pass), cirugía de las arterias coronarias*

Es la cirugía a corazón abierto que se realiza para la corrección de estenosis o bloqueo de una o más arterias coronarias con injertos arteriales o venosos, realizada como consecuencia de un diagnóstico efectuado por coronariografía. La indicación quirúrgica debe ser considerada médicamente necesaria por un cardiólogo.

Exclusiones:

- Angioplastias
- Cualquier técnica intraarterial basada en catéteres.
- Procedimientos con láser.

(c) Accidente cerebrovascular (ACV)

Cualquier accidente cerebrovascular que produzca déficit neurológico por más de 30 (treinta) días. El diagnóstico debe estar confirmado por nuevos cambios en TAC (tomografía axial computerizada) y/o RNM (resonancia magnética nuclear).

Exclusiones:

- infarto de tejido cerebral o hemorragia intracraneal como resultado de traumatismo externo
- accidente isquémico transitorio (AIT)

(d) Cáncer

Tumor maligno caracterizado por crecimiento y expansión incontrolados de células malignas con invasión y destrucción del tejido normal.

El cáncer debe ser diagnosticado y confirmado como maligno por un oncólogo o patólogo a través de análisis histológicos.

Se incluyen: leucemia, linfoma maligno, enfermedad de Hodgkin, enfermedades malignas de médula ósea y cáncer de piel metastásico.

Exclusiones:

- “carcinoma in situ”, displasia cervical, cáncer de cérvix CIN I, II y III y todas las situaciones de premalignidad o cánceres no invasivos.
- cáncer de próstata temprano T1 (según clasificación TNM) incluyendo T1a y T1b u otra clasificación equivalente.
- melanomas de piel estadio 1A (\leq 1mm, nivel II o III, sin ulceración) – de acuerdo a la nueva clasificación de la AJCC de 2002.
- hiperqueratosis o carcinomas de células basales de piel
- carcinomas de células escamosas de piel salvo que exista metástasis.

Art. 4 RIESGOS NO CUBIERTOS

Quedan excluidas de la cobertura de esta Cláusula Adicional:

- a) Enfermedades causadas directa o indirectamente por una adición al alcohol o a drogas.
- b) Enfermedades preexistentes, entendiéndose por tales las que el Asegurado padeciere con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de esta Cláusula Adicional para el Certificado Individual

Art. 5 REQUISITOS PARA LA VALIDEZ DEL DIAGNOSTICO

La Compañía debe contar -dentro de los 30 días de la fecha de diagnóstico- con un informe escrito con el diagnóstico de un especialista acompañado de documentación respaldatoria originada en estudios clínicos, radiológicos, histológicos o de laboratorio. La Compañía se reserva el derecho de solicitar -a su cargo- exámenes médicos adicionales por un profesional de su elección. Al tal efecto la Compañía podrá realizar hasta un total de 4 (cuatro) investigaciones.

Art. 6 VALUACIÓN POR PERITOS

En caso de sobrevenir alguna diferencia sobre la existencia de un siniestro amparado sobre esta cláusula, la misma será sometida a la decisión de peritos médicos nombrados uno por cada parte dentro de los ocho (8) días, quienes antes de desempeñar su cometido, designarán un tercero para que decida en caso de desacuerdo.

Los médicos designados por las partes deberán presentar su informe dentro de los treinta (30) días, y en caso de divergencia el tercero deberá expedirse dentro del plazo de quince (15) días de su designación.

Si una de las partes omitiese designar médico dentro del octavo día de requerido por la otra o si el tercer facultativo no fuese electo en el plazo establecido en el párrafo anterior, este nombramiento se realizará de conformidad con los artículos 773 y 743 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación.

Los honorarios y gastos de los médicos de las partes estarán a su respectivo cargo y los del tercero serán pagados por la parte cuyas pretensiones se alejen más del dictamen definitivo, salvo el caso de equidistancia en que será abonado por las partes en igual proporción.

Art. 7 TERMINACIÓN DE LA COBERTURA

Adicionalmente a lo dispuesto en las Condiciones Generales, la cobertura prevista en esta cláusula cesará en las siguientes circunstancias:

- a) Al pagarse el beneficio por esta cobertura adicional.
- b) A partir de la fecha en que el Asegurado cumpla sesenta y cinco (65) años de edad.

Art. 8 CONDICIONES GENERALES

Esta cláusula amplía las condiciones de la póliza a la cual esta adherida y de la que se considera parte integrante, participando de la totalidad de su normativa, en cuanto no esté modificada por el contenido de la presente.