



SEGURO DE VIDA COLECTIVO COBERTURA ADICIONAL DE TRASPLANTES

1º) RIESGO CUBIERTO:

La Compañía concederá el beneficio que acuerda esta Cláusula cuando el Asegurado sea sometido a un trasplante de los siguientes órganos:

1. Trasplante de Médula Ósea
2. Trasplante de Corazón
3. Trasplante de Corazón - Pulmón
4. Trasplante Hepático
5. Trasplante de Riñón
6. Trasplante de Páncreas

y siempre que la necesidad de efectuar el trasplante de órganos humanos se haya prescripto en la forma establecida en la presente Cláusula, ciento veinte (120) días a partir de la fecha de inicio de vigencia de su Certificado Individual y antes que el Asegurado haya cumplido sesenta y cinco (65) años de edad o veintiún (21) años de edad, cuando se trate de hijos menores solteros del asegurado.

El Certificado Individual debe estar en vigencia ininterrumpidamente durante el período de carencia de ciento veinte (120) días, el que deberá cumplirse cada vez que se ingrese al seguro, independientemente de que el Asegurado lo hubiese cumplido en un ingreso anterior; siempre que dicho seguro haya estado interrumpido en su vigencia por un período mayor a seis (6) meses.

2º) BENEFICIO:

La Compañía comprobada la realización del trasplante de órganos, abonará al Asegurado, dentro del plazo estipulado en el Artículo 49º, 2º párrafo de la Ley Nº 17.418, el siguiente importe, según sea el trasplante efectuado:

1. Trasplante de Médula Ósea	\$ 70.000.-
2. Trasplante de Corazón	\$ 60.000.-
3. Trasplante de Corazón - Pulmón	\$ 70.000.-
4. Trasplante Hepático	\$ 70.000.-
5. Trasplante de Riñón	\$ 24.000.-
6. Trasplante de Páncreas	\$ 60.000.-

3º) CARÁCTER DEL BENEFICIO:

El beneficio que otorga la presente Cláusula es adicional e independiente de los demás beneficios previstos en la póliza.

Para cualquier solicitud de indemnización por trasplante indicado en el presente contrato es condición ineludible e indispensable haberlo comunicado previamente al I.N.C.U.C.A.I. o cualquier otro organismo que en el futuro lo reemplace. Es indispensable, asimismo, que se cumplan en todas sus partes, las disposiciones de la Ley de Trasplantes de Órganos.

4º) DEFINICIONES:

Los beneficios previstos en el punto 2) de la presente Cláusula regirán para cada trasplante de órgano, siempre que se cumplan las siguientes condiciones:

1. Que la patología que afecte al órgano a transplantar sea de carácter irreversible y total.
2. Que el trasplante de órgano sea el único recurso terapéutico para la recuperación de su función.

5º) FORMA Y PLAZO PARA LA SOLICITUD DE LA CLÁUSULA:

Además de los requisitos que debe cumplir el Asegurado para ingresar al seguro y que constan en las Condiciones Generales de la póliza, para ingresar a esta Cláusula la Compañía puede solicitar un examen médico, cuyos costos estarán a su propio cargo, el cual deberá ser efectuado dentro de los 15 días de su solicitud.

En el caso de que la póliza contemple la incorporación de los cónyuges o de los cónyuges y los hijos, el ingreso de los mismos a la presente cláusula será en el mismo momento y estará sujeto a los mismos requisitos establecidos para su ingreso en los respectivos seguros adicionales de cónyuges y cónyuges e hijos, sin perjuicio del período de carencia que en todos los casos deben cumplir una vez incorporados a la presente cláusula.

6º) INVESTIGACIONES Y REVISACIÓN DE LOS ASEGURADOS:

1. La Compañía podrá hacer revisar al Asegurado por facultativos designados por ella durante su internación o en su domicilio particular, o citarlo al consultorio de aquella para comprobar la

procedencia de la reclamación de los beneficios. Asimismo, podrá investigar en los Institutos Asistenciales y solicitar información a los médicos que hayan asistido al Asegurado. En general, podrá adoptar todas las medidas tendientes a comprobar y controlar las informaciones recibidas, así como esclarecer presuntos errores, simulaciones o fraudes.

2. Si cualquier información referente a un Asegurado o relacionada con su internación fuera errónea, simulada o fraudulenta, hará perder al Asegurado todo derecho a reembolso, sin perjuicio de que la Compañía inicie contra los responsables las acciones legales que correspondieren.

7º) VALUACIÓN POR PERITOS:

Si no hubiere acuerdo entre las partes, la existencia o persistencia, carácter y grado de la enfermedad serán determinadas por 2 (dos) médicos designados, uno por cada parte, los que deberán elegir dentro de los ocho días de su designación, a un tercer facultativo para el caso de divergencia.

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

Si una de las partes omitiera designar médico dentro del octavo día de requerido por la otra, o si el tercer facultativo no fuera electo en el plazo establecido en el párrafo anterior, la parte más diligente previa intimación a la otra, procederá a su designación.

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 se pagará por mitades entre las partes.

8º) DENUNCIAS Y DECLARACIONES:

1. El Asegurado o el Contratante deberán informar directamente a la Compañía cualquier diagnóstico acerca de la necesidad de un trasplante de órganos dentro de los 5 (cinco) días corridos de haber sido notificados del mismo, siempre que no existieren razones de fuerza mayor que lo impidieren. Dicho diagnóstico deberá ser confirmado mediante evidencias clínicas, radiológicas, histológicas y de laboratorio, efectuado y certificado por un profesional médico autorizado legalmente para el ejercicio de la profesión.
2. El Contratante y el Asegurado se comprometen a suministrar a la Compañía, en cuanto sea razonable, todas las informaciones necesarias para el fiel cumplimiento de esta Cláusula.
3. El Asegurado pierde el derecho a ser indemnizado si deja de cumplir maliciosamente con el suministro de información necesaria o emplea comprobantes falsos.

9º) PERIODO DE CARENCIA:

Se establece un período de carencia de 120 (ciento veinte) días, con pago de primas, contado desde la fecha de inicio de vigencia de la póliza o de la inclusión del Certificado Individual en la misma, según corresponda. Ningún beneficio se otorgará si la necesidad de efectuar el trasplante de órganos surge durante este plazo de carencia.

10º) PLAZO DE PRUEBA:

La Compañía, dentro de los 15 (quince) días de recibida la denuncia y/o las constancias a que se refiere el artículo 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 artículo 8º) no resultaran concluyentes en cuanto al carácter de la enfermedad, la Compañía podrá ampliar el plazo de prueba por un término no mayor de 30 (treinta) días, a fin de confirmar el diagnóstico. La no contestación por parte de la Compañía dentro del plazo establecido, significará automáticamente el reconocimiento del beneficio reclamado.

11º) RIESGOS NO CUBIERTOS:

La Compañía no pagará la indemnización cuando el trasplante de órgano sea consecuencia de alguna de las siguientes causas:

- a. Tentativa de suicidio voluntario del Asegurado;
- b. Por duelo o riña, salvo que se tratase de legítima defensa; empresa o acto criminal;
- c. Acto de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, sedición, motín, terrorismo, huelga o tumulto popular, cuando el Asegurado hubiera participado como elemento activo;
- d. Abuso del alcohol, drogas, estupefacientes, narcóticos o estimulantes;
- e. Someterse a intervenciones médicas o quirúrgicas ilícitas; tratamientos no autorizados legalmente o de carácter experimental o realizados en instituciones o por personal legalmente no habilitado teniendo conocimiento de tal circunstancia.
- f. Por la práctica o el uso de la navegación aérea, salvo como pasajero en líneas regulares, o por otras ascensiones aéreas, aladeltismo o parapente;
- g. Por la participación en viajes o excursiones a zonas o regiones inexploradas o prácticas deportivas submarinas o subacuáticas o escalamiento de montaña;
- h. Competir en pruebas de pericia y/o velocidad con vehículos mecánicos o de tracción a sangre o en justas hípicas, o cualquier otra prueba análoga;
- i. Intervenir en pruebas de prototipos de aviones, automóviles y otros vehículos de propulsión mecánica;
- j. Desempeño paralelo de las profesiones de acróbata, buzo, jockey y domador de potros o fieras y/o la práctica de deportes o actividades peligrosas como alpinismo, andinismo, esquí acuático o de montaña, motonáutica u otras actividades análogas y manipuleo de explosivos y/o armas o con exposición a radiaciones atómicas, salvo pacto en contrario;

- k. Acontecimientos catastróficos originados por reacciones o accidentes nucleares; químicos, biológicos o bacteriológicos y/o fenómenos naturales epidemias o pestes.
- l. Acontecimientos catastróficos tales como terremotos, inundaciones, aluviones, maremotos, erupciones volcánicas y huracanes.
- m. Actos notoriamente peligrosos que no están justificados por ninguna necesidad profesional, salvo en caso de salvar vidas o bienes.
- n. Accidentes derivados del uso de motonetas, motocicletas, motos o similares vehículos.
- o. Inhalaciones de gases o envenenamientos de cualquier naturaleza.
- p. No se cubrirán enfermedades preexistentes a la fecha de vigencia del contrato que sean causa de un diagnóstico de trasplante futuro;
- q. Ningún pago se hará efectivo bajo este seguro si la necesidad de un trasplante ha sido diagnosticada durante un período de 120 (ciento veinte) días desde la fecha de comienzo del seguro.
- r. Se excluyen trasplantes de médula ósea secundarios a aplasias medulares provocados por tratamientos oncológicos que requieran autotrasplante de células medulares. Solo están incluidos los trasplantes de médula ósea como consecuencia de patologías primarias de la misma.
- s. Quedan excluidas del beneficio aquellas personas que, a su ingreso o reingreso al seguro estén con indicación formal de trasplante de órganos en tratamientos oncológicos de cualquier naturaleza o en hemodiálisis crónica en cualquiera de sus formas, o se encuentre en lista de espera del INCUCAI.
- t. Quedan expresamente excluidas todo tipo de homologación u operaciones que no sean los trasplantes de órganos humanos estipulados, como todo trámite referido directa o indirectamente a la provisión de órganos.
- u. Se excluyen trasplantes de órganos transgénicos, animales, mecánicos o transitorios.

Los trasplantes deberán ser realizados en establecimientos de la República Argentina, debidamente autorizados a tal fin por la autoridad nacional competente, y por profesionales habilitados para tal fin, quedando excluida cualquier indemnización por trasplantes que no cumpla con estos requisitos.

12º) CESIONES:

Los derechos emergentes de esta Cláusula, solamente pueden ser transferidos a favor de Establecimientos Asistenciales, debiendo dicha transferencia ser previamente aprobada por la Compañía. Toda otra cesión o transferencia se considerará nula y sin efecto alguno.

13º) TERMINACIÓN DE LA COBERTURA:

La cobertura prevista en esta Cláusula, cesará, para cada certificado, en las siguientes circunstancias:

- a. Al caducar la póliza y/o el certificado individual por cualquier causa;
- b. A partir de la fecha en que el Asegurado cumpla 65 (sesenta y cinco) años de edad o 21 (veintiún) años de edad, cuando se trate de hijos menores solteros del asegurado.
- c. Cuando el Asegurado se haya efectuado un trasplante de acuerdo con lo establecido en la presente Cláusula.
- d. Cuando el Asegurado se retire del servicio activo del Contratante.
- e. En el caso de que el Asegurado haya efectuado ya un trasplante, por las características del presente plan, cada integrante del grupo familiar conserva su cobertura en forma individual e independiente. Si la póliza o el certificado individual caduca por cualquier causa, en este caso, la cobertura del cónyuge y los hijos cesarán conjuntamente con la del asegurado principal.

Ante la terminación de la cobertura dejarán de abonarse las extraprimas correspondientes a esta Cláusula.

Esta Cláusula ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación mediante Proveído N° 91165 del 22/07/1999.