

**CONDICIONES PARTICULARES**  
**Seguro Colectivo de Sepelio**

**Datos de la Aseguradora**

Nombre: SMSV COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS S.A.

CUIT: 30708333189

Dirección: Avda. Córdoba 1666 P.5

Localidad: Capital Federal

Código Postal: 1055

Provincia: -

Teléfono: 4129-4500

Mail: [contactenos@smsvseguros.com.ar](mailto:contactenos@smsvseguros.com.ar)

Renovación Automática: SI

**Número de Póliza: 24-10.512**

Cobertura período 1/7/2024–30/6/2025: Póliza 24-10.473

Vigencia: hasta la fecha de Fin de Vigencia

Fechas de Vigencia de la cobertura:

**Inicio Vigencia: 1/7/2025**

**Fin Vigencia: 30/6/2026**

Fecha de Emisión: 8/7/2025

**Datos del Productor Asesor de Seguros:**

Nombre y Apellido o Denominación Social: -----

Nº de Matrícula:-----

Mail:-----

**Datos del Tomador**

Razón Social: **SOCIEDAD MILITAR SEGURO DE VIDA INSTITUCION MUTUALISTA**

Domicilio: Avda.Córdoba 1674

Localidad: Capital Federal

Código Postal: 1055 Provincia:

Teléfono: 4129-4000

CUIT: 30527516737

Condición de Contribuyente (para el IVA): Exento

Actividad: Mutua

**Cobertura Contratada:** Cobertura Prestacional

**Vidas Aseguradas**(cantidad): Según nómina

**Asegurables:** Titulares pertenecientes a la Armada Argentina, en situación de revista en Actividad y Retirados, sus Pensionistas y su grupo familiar compuesto por su cónyuge, hijos y familiares sin restricción de parentesco hasta los 70 años de edad al momento de la contratación. Los hijos se toman desde su nacimiento hasta que cumplan los 23 años. Cuando el grupo familiar (incluyendo el titular contratante) supere los 8 (ocho) integrantes, el costo mensual se calculará tomando como máximo la cifra de 8 (ocho), no obstante, la cobertura registrará para todo el grupo.

**Número mínimo de Asegurados Titulares:** No aplica

**Porcentaje mínimo de adhesión:** No aplica

**Edad Máxima de ingreso y de Permanencia:** Para el padrón inicial de asegurados en la póliza de sepelio anterior, sin limitación. Para futuras incorporaciones y otros familiares: hasta 70 años de edad para el ingreso, pudiendo permanecer sin limitación.

Hijos: permanencia hasta 23 años de edad inclusive. Podrán permanecer en la póliza luego de superada dicha edad en calidad de Asegurados Titulares. Hijos discapacitados sin limitación de edad.

**Moneda de Contrato:** moneda de curso legal

**Contributivo/ no contributivo:** 100% No contributivo.

**Suma Asegurada:** \$1.283.400.-

**Pago del premio:** Tomador

**Frecuencia de pago de la prima:** Mensual

**Fecha de vencimiento:** 1º día hábil de cada mes

**Limitaciones:**

**Plazo de Carencia:** 0 días corridos\*

\* Solo se podrá aplicar el Plazo de Carencia cuando no se exijan requisitos deasegurabilidad (art. 9 de las Condiciones Generales Comunes)

**Discriminación del Premio**

Premio por Titular y su Grupo Familiar:

Tasas en %o mensual (cada \$1.000 de suma asegurada)

|                             |                    |
|-----------------------------|--------------------|
| <b>Tasa de Prima Pura</b>   | <b>2,60243</b>     |
| Gastos de Explotación       | 0,86748            |
| Gastos de Producción        | 0,86748            |
| Recargo por Fraccionamiento | -                  |
| <b>Tasa Prima Tarifa</b>    | <b>4,33739</b>     |
| Impuestos                   | -                  |
| Sellados                    | -                  |
| Tasa SSN                    | 0,02602            |
| <b>Tasa de Premio</b>       | <b>4,36341</b>     |
| <b>Premio por asegurado</b> | <b>\$ 5.600,00</b> |

Premio para Otros familiares a cargo (distinto del grupo familiar primario):

Tasas en %o mensual (cada \$1.000 de suma asegurada)

|                             |                    |
|-----------------------------|--------------------|
| <b>Tasa de Prima Pura</b>   | <b>0,98056</b>     |
| Gastos de Explotación       | 0,32685            |
| Gastos de Producción        | 0,32685            |
| Recargo por Fraccionamiento | -                  |
| <b>Tasa Prima Tarifa</b>    | <b>1,63426</b>     |
| Impuestos                   | -                  |
| Sellados                    | -                  |
| Tasa SSN                    | 0,00981            |
| <b>Tasa de Premio</b>       | <b>1,64407</b>     |
| <b>Premio por asegurado</b> | <b>\$ 2.110,00</b> |

Gastos de Explotación: 20%  
Tasa SSN: 0,6%

Gastos de Producción: 20%  
Sellados: 0%

Recargo por Fraccionamiento: 0%  
Impuestos: 0%

Coaseguro

Se deja expresa constancia que a partir de la fecha de vigencia indicada en las presentes Condiciones Particulares, esta póliza queda coasegurada de acuerdo al siguiente detalle:

Modalidad de la Responsabilidad: Mancomunada.

Compañía Piloto: SMSV COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS S.A.

CUIT N° 30-70833318-9 70%

Compañía Coaseguradora: SMG LIFE SEGUROS S.A.

CUIT N° 30-68584340-0 30%

La presente póliza está integrada por las Condiciones Generales Comunes, las Condiciones Generales Específicas – Cobertura Prestacional, las presentes Condiciones Particulares y su Anexo, Cláusula de Cobranza de Premio y Anexo I Exclusiones.

De Acuerdo al artículo 1 de las Condiciones Generales Comunes – Disposiciones Fundamentales - Preeminencia Normativa, en caso de discordancia entre las Condiciones Generales Comunes y las Particulares predominarán estas últimas. Asimismo, en caso de discordancia entre las presentes Condiciones Particulares y su Anexo, prevalecerá este último, predominando también sobre el resto de los elementos de la póliza.

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Resolución N° 37.072 y sus modificatorias y complementarias.

Emitida en Buenos Aires, 8 de julio de 2025.



Apoderado

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme a lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora.

**Servicio de Atención al Asegurado:** La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado que atenderá las consultas y reclamos que presenten los tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes. Por consultas o reclamos ingrese en la página web: [www.smsvseguros.com.ar](http://www.smsvseguros.com.ar) . En caso de reclamo ante la entidad aseguradora no resuelto o desestimado, podrá denunciarlo a través de [www.argentina.gob.ar/ssn](http://www.argentina.gob.ar/ssn).

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

- Entidades especializadas en cobranza registro y procesamiento de pagos por medioelectrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
- Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
- Tarjetas de crédito, débito, emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
- Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o Tomadora favor de la Aseguradora. Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente apartado.

**Importante:**

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado, si no reclama dentro de un mes de recibido la póliza.

**Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo:** Se pone en vuestro conocimiento, que con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en la Ley N° 25.246 y a las resoluciones emitidas por la Unidad de Información Financiera (UIF) en materia de prevención de lavado de activos, financiamiento del terrorismo y la proliferación de armas de destrucción masiva se podrá requerir al Tomador/Asegurado, durante la vigencia de póliza, información y/o documentación adicional prevista en la resolución N° 126/2023 emitida por la UIF.

**Ley de Protección de Datos Personales:** La suscripción de la presente, excepto opción por escrito en contrario, autorizará a SMSV Compañía Argentina de Seguros S.A. y a sus sociedades controladas, controlantes o vinculadas a utilizar los datos no sensibles en futuras campañas de fidelización y a compartir legajos, así como también, información relacionada con la ley 25.246. Y serán resguardados según las Políticas Corporativas de Seguridad Informática y conforme a la Ley 25.326 de Protección de Datos Personales. El titular tiene la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación y suspensión de los datos (art. 6, 14, 16, 17 y concordantes, ley 25.326 y/o la/s que modifique/n y/o complemente/n).

**CONDICIONES PARTICULARES - Anexo**  
**Seguro Colectivo de Sepelio**

**TOMADOR: SOCIEDAD MILITAR SEGURO DE VIDA INSTITUCION MUTUALISTA**  
**POLIZA Nº: 24-10.512**

Por medio del presente anexo se hacen las siguientes aclaraciones a la póliza:

\* Carácter de la cobertura: Esta es una póliza de carácter Prestacional, no obstante la aseguradora abonará indemnizaciones en efectivo en los casos que se detallan a continuación:

a) no pudiera lograrse la prestación directa del servicio de sepelio por alguna de las empresas de servicios fúnebres que figuran en la nómina de la aseguradora; por causas no imputables al solicitante; o

b) cuando la inhumación se efectuase sin intervención de alguna de las empresas adheridas por ocurrir el fallecimiento en el extranjero o en lugares dentro del país en el que no exista ninguna de ellas en un radio de 80 (treinta) kilómetros.

En estos casos, la Compañía de Seguros abonará al afiliado en concepto de servicios no utilizados, el gasto real ocasionado hasta un tope máximo de \$ 675.600. (IVA Incluido) por el servicio de Sepelio y hasta un tope máximo de \$506.000 (IVA Incluido) por el servicio de Cremación, contra la presentación de la/s factura/s correspondiente/s según corresponda.

- En todos los casos la Compañía de Seguros deberá abonar además, una Ayuda por Gastos de Fallecimiento consistente en un monto fijo de \$ 101.800 pagadero al deudo que corresponda de cada afiliado fallecido.

Una vez comprobada la procedencia del pago de esta Ayuda por Gastos de Fallecimiento, se liquidará el importe del mismo al titular y en caso de fallecimiento de este, a los deudos, según el siguiente orden excluyente:

1. Al cónyuge.
2. Al conviviente.
3. Al hijo/a mayor de edad o emancipado, que se presente a los efectos de la percepción del beneficio.
4. Padre del titular del seguro.
5. Madre del titular del seguro.

\* Requisitos de Asegurabilidad: No se exigirán requisitos médicos, declaraciones de salud ni informes confidenciales para la incorporación al seguro a contratar.

\* Riesgos No Cubiertos:

- Los únicos riesgos no cubiertos serán:

- Los derivados de guerra que no comprenda a la Nación Argentina. En el caso de guerra que la comprenda, las obligaciones tanto de la aseguradora como de los asegurados, se regirán por las normas que para tal emergencia dicten las autoridades nacionales. El

personal que se encuentra destinado en misiones de paz o misiones oficiales en el exterior no estará incluido en el alcance de este punto.

- Los derivados de terremoto y otras catástrofes declaradas como tales por el Estado Nacional desde la fecha de publicación en Boletín Oficial de la Norma Jurídica que implemente la declaración.
- Los que provengan de la participación de los asegurados en empresa criminal o cualquier acto ilícito.

#### Cobertura Prestacional

##### \* Características del Servicio de Sepelio a brindar (incluye Cremación):

- Ataúd con tapa abovedada y bajos con molduras laterales (tipo bovedilla) de madera lustrada con acabado brillante en colores caoba o nogal en tonos oscuros con blondas volcables para tierra, nicho, panteón o bóveda con ocho (8) manijas e imagen religiosa en tapa. Las medidas del ataúd a proveer serán las que se ajusten a la necesidad del fallecido (Estándar o especial).
- Mortaja de Tafetina.
- Placa de identificación grabada.
- Con caja metálica para nicho, bóveda o panteón con garantía según las ordenanzas municipales respectivas y válvula para formol. Sin caja para inhumación en tierra.
- Traslado desde el lugar de fallecimiento hasta el lugar de velatorio y posterior inhumación/cremación, con un máximo de 500 km para el asegurado titular en situación de revista en Servicio Activo. Para el resto de los asegurados, tanto Retirados, Pensionistas, como familiares, la cobertura de traslado desde el lugar de fallecimiento hasta el lugar de velatorio y posterior inhumación/cremación queda en un máximo de 80 km.
- Sala velatoria acorde con las características del servicio contratado a elección de los deudos, capilla ardiente con símbolos religiosos, velas artificiales, eléctricas o a gas, cirios naturales en caso de corte de energía eléctrica, atriles para coronas y palmas en cantidad suficiente.
- Coche fúnebre y coche portacoronas.
- Trámites de Registro Civil y Municipales, y 1 copia legalizada del acta / certificado de defunción, incluyendo los instrumentos legales de inhumación y cualquier otra tramitación judicial que acaeciera. Trámites de inhumación en cementerios.
- Responso en el cementerio.
- Pabellón Nacional sobre el ataúd, durante todo el ceremonial hasta su inhumación.
- Servicio de Cremación.
- En todos los casos las tasas municipales o impuestos por derechos de inhumación, arrendamiento de nicho o sepultura y certificado médico de fallecimiento en caso que corresponda, estarán a cargo exclusivo del solicitante del servicio.

Emitida en Buenos Aires, 8 de julio de 2025.



Apoderado

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme a lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora.



**SMSV Compañía Argentina de Seguros S.A.**

(11) 4129-4500

Av. Córdoba 1.666 – Piso 5°

(C1055AAT) CABA – ARGENTINA

[www.smsvseguros.com.ar](http://www.smsvseguros.com.ar)