SMSV Compañía Argentina de Seguros S.A.
(11) 4129-4500
Av. Córdoba 1.666 – Piso 5°
(C1055AAT) CABA – ARGENTINA
www.smsvseguros.com.ar

CONDICIONES PARTICULARES
SEGURO COLECTIVO DE VIDA (VOLUNTARIO)

CONTRATANTE: SMSV INSTITUCION MUTUALISTA
CUIT: 30527516737
PÓLIZA Nª: 21-12.834 Cobertura período 1/8/2025–31/7/2026: Póliza 24-12.610
ACTIVIDAD: Mutual
DOMICILIO: Avda.Córdoba 1674
CÓDIGO POSTAL: 1055 – CAPITAL FEDERAL

ASEGURADORA: SMSV COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS S.A.
CUIT: 30-70833318-9
DOMICILIO: Córdoba 1666 – 5to piso – Ciudad Autónoma de Buenos Aires – C1055AAT

VIGENCIA: 01/08/2026 AL 31/07/2027

FRECUENCIA DE PAGO: Mensual **POLIZA PARA GRUPOS DE AFINIDAD**

PREMIOS: 100% a cargo Asegurados.

PERSONAS ASEGURABLES: Personal militar retirado y civil jubilado y sus cónyuges ó convivientes y los/las Pensionistas militares y civiles.

COBERTURAS:
Fallecimiento por cualquier causa (cobertura básica).
Muerte Accidental (cláusula adicional). Finaliza al alcanzar el asegurado los 65 años de edad.

Coberturas	Forma de Liquidación	Capital Asegurado	Capital Asegurado Máximo (*)
Fallecimiento (cobertura básica)	Pago Único	Según Jerarquía	$4.000.000
Muerte Accidental	Pago Único	100% cobertura básica	$4.000.000

(*) valores a la fecha de emisión de la póliza, ajustables de manera proporcional a los incrementos de haberes de las Fuerzas Armadas.

Los cónyuges o convivientes son asegurables por la cláusula “E” de Grupo Familiar y tienen las mismas coberturas y capitales asegurados que el asegurado titular.

Plazo de Carencia/ Espera: No aplica.

TASA DE PREMIO: 2,14%o mensual ($2,14 sobre $1.000 de suma asegurada).

Tasas y gastos aplicables sobre prima de tarifa:
TASA S.S.N.: 0,60% SELLADOS: 0,00%
GASTOS ADMINISTRATIVOS: 10,00% GASTOS DE ADQUISICIÓN: 15,00%

Discriminación de la tasa de premio (cada $1.000 de suma asegurada)

Premio	Tasa SSN	IVA y Sellados	Prima Tarifa
2,14	0,01276342	-	2,12723658
Gs Explotación	**Gs Adquisición**	**Prima Pura**	
0,21272366	0,31908549	1,59542744	

SMSV Compañía Argentina de Seguros S.A.
(11) 4129-4500
Av. Córdoba 1.666 – Piso 5°
(C1055AAT) CABA – ARGENTINA
www.smsvseguros.com.ar

EDADES LÍMITE:

MINIMA DE INGRESO: 14 años.

MAXIMA DE INGRESO Y PERMANENCIA: Sin limitación con excepción de la cobertura adicional de Muerte Accidental que finaliza al alcanzar el asegurado los 65 años de edad.

REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD: El ingreso a esta póliza se produce exclusivamente como continuidad de la póliza que posee el Contratante para asegurados en actividad de la Armada Argentina, salvo pacto en contrario con autorización expresa del Contratante. El cónyuge/conviviente ingresa junto al titular también en continuidad de la mencionada póliza para asegurados en actividad.

CANTIDAD MINIMA DE ASEGURADOS

1000 asegurados.

BENEFICIARIOS: los designados por el asegurado (artículos 12º y 13º Condiciones Generales)**.**

PORCENTAJE MINIMO DE ADHESION: No aplica.

COASEGURO

Se deja expresa constancia que esta póliza queda coasegurada de acuerdo al siguiente detalle:

Modalidad de la Responsabilidad: Mancomunada.

Compañía Piloto: SMSV COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS S.A.
CUIT Nº 30-70833318-9 60% (sesenta por ciento)

Compañía Coaseguradora: SMG LIFE SEGUROS DE VIDA S.A.
CUIT Nº 30-68584340-0 40% (cuarenta por ciento)

Todas las Denuncias de Siniestro deben ser dirigidas por el Contratante a la Compañía Piloto.

ESTA POLIZA ESTA INTEGRADA POR LAS CONDICIONES PARTICULARES, CLAUSULA ADICIONAL DE MUERTE ACCIDENTAL, CONDICIONES GENERALES, ANEXO I DE RIESGOS NO CUBIERTOS.

EN CONSIDERACION a las declaraciones suscriptas por el **CONTRATANTE**, a las constancias de las solicitudes de sus miembros incluidos en las listas del Anexo I(en adelante denominados **ASEGURADOS**) y el pago de las primas precedentemente estipuladas, **EL ASEGURADOR** con domicilio en Av. Córdoba 1666 5° Piso (1055)- Ciudad Autónoma de Buenos Aires, de acuerdo a las condiciones de esta póliza, que figuran en las páginas siguientes, **SE OBLIGA A PAGAR** en su oficina central al beneficiario, después de recibidas las pruebas del fallecimiento de uno cualquiera de los **ASEGURADOS**, la suma correspondiente al seguro respectivo de acuerdo con el Artículo 5 de las Condiciones Generales de esta póliza.
El **CONTRATANTE** asume la obligación de pagar la prima inicial, como también las primas sucesivas, sujetas a las variaciones previstas por los Artículos 6 y 23 de las Condiciones Generales de Póliza, en las fechas de vencimiento, durante la vigencia de la póliza.

Emitida en Buenos Aires, el 31 de julio de 2026.

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

ADVERTENCIA: Si el texto de la presente póliza difiere del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el Contratante, si no reclama dentro un mes de haber recibido la póliza (artículo 12 de la Ley de Seguros).

LA PRESENTE PÓLIZA HA SIDO APROBADA POR RESOLUCION N° 29.318 DEL 26/06/2003, PROVEIDO N°105.028 DEL 08/01/2007, PROVEIDO N°105.981 DEL 27/06/2007, PROVEIDO N° 108.621 DEL 21/11/2008, PROVEIDO N° 109.291 DEL 22/04/2009, PROVEIDO 114.000 DEL 30/03/2011, PROVEIDO 114.768 DEL 01/08/2011, PROVEIDO 116.358 DEL 12/06/2012, PROVEIDO 119.241 DEL 14/07/2014 POR LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN.

La resolución 407/01 del Ministerio de Economía establece:

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

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) 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 tomador a favor de la entidad aseguradora.

Todo pago realizado no es cancelatorio de su obligación hasta tanto se formalice el ingreso de los fondos en alguno de los sistemas previstos en la enumeración precedente

Usted debe siempre consultar los medios de pago autorizados por cada Compañía Aseguradora ya que la Resolución lo establece en forma general.

UNIDAD DE INFORMACION FINANCIERA (UIF):
En cumplimiento de la Resolución N° 28/2018 y complementarias emitidas por la Unidad de Información Financiera (UIF), le comunicamos que al momento de solicitar la contratación de un seguro, la Compañía se encuentra obligada a requerir al tomado, asegurado o al beneficiario información y/o documentación que permitan la correcta identificación y debido conocimiento de nuestros clientes, así como también solicitar respaldo del origen de los fondos con los cuales se adquieren los productos. La actualización de esta información y documentación podrá también requerirse a lo largo de la vida de la póliza y conforme a los niveles de riesgo que la Compañía determine. Adicionalmente y en cumplimiento de la Resolución Nº 35/2023 del mismo organismo, se requerirá la firma de la Declaración Jurada de identificación de clientes denominados “Personas Expuestas Políticamente (PEP)”.

IMPORTANTE: La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado.
Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0810-999-7348. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.smsvseguros.com,ar.
En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800-666-8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar.

LEY N° 25.236 DE HABEAS DATA:
La suscripción de la presente, excepto opción por escrito en contrario, importará autorizar 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 serán resguardados según las Políticas Corporativas de Seguridad Informática y conforme a la Ley 25.326 de Protección de los Datos Personales. El titular tiene la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación y supresión de los datos (artículos 6, 14, 16, 17 y concordantes, Ley 25.326 y/o la/s modifique/n y/o complemente/n).