

Contratado con:



Azopardo 1405 - Piso 8 - CABA. (C1107ADY).. Argentina  
(54 11) 5278-3600. www.evolucionseguros.com.ar

**CERTIFICACION DE SEGURO COLECTIVO DE VIDA  
DE LA U.O.M.R.A**

SECCIONAL:

SEGURO DE VIDA CONTRATADO POR LA UNION OBRERA METALURGICA DE LA REPUBLICA ARGENTINA, PARA TODO EL PERSONAL EN RELACION DE DEPENDENCIA, COMPRENDIDO EN EL ART. Nro.52 DE LA CONVENCION COLECTIVA DE TRABAJO N° 260 / 75 MODIFICADA SEGUN ACTA DE CONVENIO DEL 14 DE JULIO DE 1987, Y HOMOLOGADO POR RESOLUCION N° 1906 / 87 DE LA DIRECCION NACIONAL DE RELACIONES DE TRABAJO Y RESOLUCION N° 47 / 87 DE LA DIRECCION NACIONAL DE ASOCIACIONES GREMIALES.

**EVOLUCIÓN SEGUROS**

Por la presente nos dirigimos a Ustedes, solicitándole el pago del SEGURO DE VIDA

por el fallecimiento del Asegurado/a .....

Afiliado N° .....

Empresa donde trabajaba .....

..... de ..... de .....

.....  
Firma y Sello del Secretario Autorizado

El Seguro Colectivo de Vida, cubre a todo el personal con relación de dependencia comprendido en el Art N° 52 de la convención Colectiva de Trabajo N° 260 / 75 modificado según convenio del 14 de Julio de 1987, y Homologado por resolución N°1906/87 de la Dirección Nacional de Relaciones de Trabajo, y resolución N° 47 / 87 de la Dirección Nacional de Asociaciones Gremiales.

**a) En caso de Muerte por cualquier causa:**

Se abonará el total del Capital Asegurado al Beneficiario o sus herederos legales, dentro de los 15 días de notificado el siniestro (Art N° 49 Ley 17148), contra la entrega de la documentación correspondiente.

**b) En caso de Muerte por accidente:**

Se abonará al/los beneficiario/s el doble del capital asegurado vigente siempre y cuando el fallecimiento se produzca antes

de que el titular cumpla los 66 años de edad, con los mismos requisitos detallados en el punto a). Para tener derecho al cobro de esta cláusula, es preciso que se aporte a la compañía copias del sumario judicial de las que surjan las circunstancias en las cuales se haya producido el accidente que causó la muerte. Si, por motivos de fuerza mayor, no fuera posible aportar la documentación antes mencionada, se requerirá en su reemplazo la copia del sumario de la autoridad policial que hubiera intervenido en el hecho.

Se entiende por accidente a toda lesión corporal producida directa y exclusivamente por causas externas violentas, fortuitas e independientes de la voluntad del asegurado. Por lo tanto, para que proceda el pago de este adicional, la muerte del asegurado no debe haber sido consecuencia de un acto ilícito provocado deliberadamente por él, y en el mismo tampoco deben haber tenido intervención directa o inmediata sus herederos legales o el/los beneficiario/s designado/s.