

**ADENDA AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SUSCRITO ENTRE EL COMITÉ NACIONAL
PARA LA PREVENCIÓN DE LA TORTURA Y NACIÓN SEGUROS S.A.**

Entre el **COMITÉ NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA TORTURA** (en adelante "CNPT") representado por el Dr. Juan Manuel Irrazabal (DNI N° 13.897.520), en su carácter de Presidente del CNPT, con domicilio en la calle Paraná 341- primer piso, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y **NACIÓN SEGUROS S.A.** (en adelante, **NACIÓN SEGUROS**) representada por el Ing. Carlos Alberto SORIA, DNI N° 11.299.187, en su carácter de Apoderado, con domicilio en San Martín N° 913, 5° piso, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, denominándose conjuntamente como las "PARTES", considerando que:

Las PARTES suscribieron un Convenio Interadministrativo, en adelante el "CONVENIO", que tiene por objeto la contratación del Seguro Colectivo de VIDA OBLIGATORIO establecido por Decreto N° 1.567/1974 para todo el personal perteneciente al CNPT, con inicio de vigencia desde el 1° de marzo de 2023, con vigencia de un año.

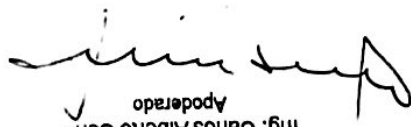
La cláusula TERCERA del "CONVENIO" establece la opción de prorrogar su vigencia por un plazo igual o menor al del contrato inicial.

Por ello, las PARTES convienen celebrar la presente ADENDA, con arreglo a las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Las PARTES acuerdan prorrogar el plazo del contrato oportunamente suscripto entre ambas partes con vigencia desde el 1° de marzo de 2023, que tiene por objeto la cobertura de un Seguro Colectivo de VIDA OBLIGATORIO establecido por Decreto N° 1.567/1974 para todo el personal perteneciente al CNPT.

SEGUNDA: El plazo de prórroga comprende desde el 1 de marzo de 2024 hasta el 28 de febrero de 2025.

En prueba de conformidad, se suscriben dos (2) ejemplares del mismo tenor y a un solo efecto, en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a los 23 días del mes de febrero de 2024.


Ing. Carlos Alberto Soria
Apoderado


Juan Manuel Irrazabal
Presidente
CNPT



Ramo: Vida Obligatorio

Producto: Decreto 1567/74 del Poder Ejecutivo Nacional

Vigencia: 1º de marzo de 2023

Personas Asegurables:

Todos los empleados en relación de dependencia con el contratante. Cobertura: Fallecimiento por cualquier causa las 24 horas.

Capital Asegurado:

Uniforme \$382.250,- (pesos trescientos ochenta y dos mil doscientos cincuenta).

La suma asegurada será equivalente a la de 5.5 salarios, mínimos vitales y móviles (SMVM). Dicha suma se ajustará anualmente conforme al último SMVM publicado en el mes de diciembre de cada año. La Suma Asegurada que resulte de la actualización anual entrará en vigencia a partir del 1 de marzo del año siguiente.

Edad máxima de permanencia en póliza:

Hasta el fin de la relación de dependencia, sin límite de edad.

Costo por persona:

La prima mensual es de \$ 0,205 por cada \$ 1.000 de suma asegurada, lo que implica que, el empleador deberá abonar mensualmente \$ 78.36 por cada empleado.

Con la primera mensualidad de la póliza se deberá abonar el derecho de emisión de acuerdo a la siguiente escala:

Hasta 25 asegurados: \$ 12

Entre 26 y 50 asegurados: \$ 17

Más de 50 asegurados: \$ 25

Tanto la prima mensual por persona como los derechos de emisión, son actualizados periódicamente por la SSN.

Requisitos de asegurabilidad:

Relación de dependencia mayor a 30 días.

Beneficiarios:

Designados por cada asegurado en el formulario provisto por Nación Seguros. En caso que esta designación sea inexistente o fuera ineficaz, se solicitará declaratoria de derechohabientes emitida por la ANSES o, en caso de corresponder, declaratoria de herederos. Como última instancia, se depositará el importe judicialmente hasta que se determine la sucesión del asegurado fallecido

Personas no Asegurables:

Trabajadores sin relación de dependencia con el contratante.

Trabajadores contratados por periodos inferiores a 30 días.

Trabajadores rurales comprendidos en la Ley 16.600.

Menores de 14 años

Información básica necesaria para cotizar:

En razón del costo fijo establecido para este producto el mismo no se cotiza se solicita su emisión en forma directa mediante Siebel a Emisión Vida



Documentación a presentar para la emisión de la póliza:

- Grupo asegurable sin seguro previo:

Inicialmente y por única vez: nómina de todo el personal cubierto donde conste: Nombre y apellido, DNI y fecha de nacimiento o en su defecto nombre y apellido y CUIL Copia de la constancia de inscripción ante la A.F.I.P. e ingresos brutos del empleador (Tomador)

- Grupo asegurable con seguro en otra Compañía:

Traspaso

Solicitud de anulación enviada a la Compañía donde se encuentra vigente la póliza y posterior constancia de baja del KAUSAY "Sistema de Contralor del Seguro Colectivo de Vida Obligatorio Decreto Nro. 1567/74.- La baja debe solicitarse por medio fehaciente, por carta documento o carta certificada a la Compañía aseguradora anterior con una antelación no menor a treinta días.

El inicio de vigencia será el 1° de mes siguiente al mes de baja.

Emisión

Formulario de solicitud de emisión.

Inicialmente y por única vez: nómina de todo el personal cubierto donde conste:

Nombre y apellido, DNI y fecha de nacimiento o en su defecto Nombre y apellido y CUIL Copia de la constancia de inscripción ante la A.F.I.P. e ingresos brutos del empleador (Tomador)



República Argentina - Comité Nacional para la Prevención de la Tortura
2024 - Vigésimo aniversario de la ratificación del OPCAT por la República Argentina

Hoja Adicional de Firmas
Convenio

Número:

Referencia: ADENDA - CONVENIO SEGURO DE VIDA OBLIGATORIO - NACIÓN SEGUROS

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 3 pagina/s.