

Xxxxx Xxxx
Xxxxx S/N

(1406) Capital Federal-



3 / 25 / 100-0001513-01 / 0000 - W
4083- SD LAVALLE

BIENVENIDO A MAPFRE

Estimado cliente:

Queremos agradecerle la confianza que ha depositado en **MAPFRE** tras habernos elegido como su compañía de seguros.

Para su comodidad, junto con esta carta, encontrará la documentación necesaria, exigida por la legislación vigente. Lo invitamos a leerla atentamente, con especial foco en:

- Datos de su póliza.
- Coberturas y servicios adicionales incluidos en su póliza, para su mejor utilización.

Por otro lado, y como parte de nuestra política de Responsabilidad Social, hemos adoptado el formato electrónico para la distribución de las pólizas y certificados, con el fin de agilizar y facilitar su recepción. Un formato que, además de mantener nuestro compromiso con la preservación del medio ambiente, nos permite ofrecerle un historial detallado de sus renovaciones y la posibilidad de solicitar una copia en cualquier momento y de modo inmediato.

Para mayor información y ante cualquier inquietud, consulte a su Productor Asesor o comuníquese con nuestra línea de atención para clientes.

En **MAPFRE**, nuestro compromiso es satisfacer sus necesidades y expectativas como asegurado, brindándole calidad de servicio y soluciones ágiles.

Cordialmente,

Salvador Rueda Ruiz
Gerente General
MAPFRE Argentina

Beneficios exclusivos para nuestros clientes

Porque conocemos el valor de su confianza, con su póliza cuenta con el respaldo y la experiencia de MAPFRE ARGENTINA.

. Web exclusiva de Clientes / clientes.mapfre.com.ar

Los asegurados que cuenten con pólizas de automóviles (de facturación mensual y cuatrimestral, individuales) y Combinado Familiar y AP tendrán acceso a este sitio exclusivo a través del cual podrán ver el estado de su póliza, realizar la denuncia online de su siniestro y descargar la documentación para conservarla en formato digital o imprimirla (póliza completa, cuponera -siempre de la última refacturación-, Certificado de Mercosur y el carnet del Seguro Obligatorio del Automotor), entre otras funcionalidades.

Para acceder a la Web de Clientes de MAPFRE ingresar en clientes.mapfre.com.ar

. Atención 24 horas

A través del Contact Center (0810-666-7424) y del canal de WhatsApp (+54 911 2332 0911), de lunes a viernes de 8 a 20hs, contará con atención personalizada para realizar todo tipo de consultas y denuncias de siniestros sobre **Seguros de Autos, Patrimoniales y Vida**, entre otras gestiones.

Además para solicitar asistencia al vehículo podrá comunicarse **vía WhatsApp al número: +54 9 11 6299 6922, las 24 horas** o bien a través de nuestro Contact Center

. Póliza Electrónica MAPFRE

Como parte de nuestra política de Responsabilidad Social, hemos adoptado el formato electrónico para la distribución de las pólizas, con el fin de agilizar y facilitar su recepción. Un formato que, además de mantener nuestro compromiso con la preservación del medio ambiente, le da la posibilidad de solicitar una copia en cualquier momento y de modo inmediato a través de clientes.mapfre.com.ar.

. Cercanía con nuestros clientes

Con el fin de estar cerca suyo y brindarle un servicio de excelencia, estamos **presentes en todo el país a través de más de 200 oficinas**. En todas ellas recibirá atención personalizada y podrá resolver cualquier consulta, duda o inconveniente.

Además, contamos con cinco centros de inspección al automotor, denominados **ServiMAPFRE**, donde podrá realizar verificaciones a su vehículo antes de contratar el seguro o luego de ocurrido un siniestro.

. Denuncias de siniestros

Ante la ocurrencia de un siniestro, usted debe hacer la denuncia dentro de las 72 hs de ocurrido el mismo, a través de los siguientes canales:

- De forma on line, a través de nuestra Web de Clientes desde clientes.mapfre.com.ar
- A través del WhatsApp: +54 911 2332 0911
- A través de nuestro Contact Center, llamando al 0810 666 7424.
- Contactando a su Productor Asesor de Seguro.
- En la oficina comercial MAPFRE más próxima a su domicilio.

Recuerde que en MAPFRE le ofrecemos las coberturas más completas del mercado. Contamos con una amplia gama de productos diseñada para satisfacer en forma integral sus necesidades y cuidar de su familia y sus bienes.

Requisitos de identificación de nuestros clientes:

A fin de dar cumplimiento a los requisitos mínimos exigidos para su identificación, conforme lo establecido en la resolución 28/2018 de la **Unidad de Información Financiera (UIF)**, solicitamos que por favor ingrese a nuestra Web de Clientes mediante <https://clientes.mapfre.com.ar> para cumplimentar lo siguiente:

- Declaración jurada indicando si reviste la condición de **Persona Expuesta Políticamente (PEP)**.
- Indicar si es sujeto obligado en los términos de la ley 25.246 y, en su caso, dar cuenta de la declaración jurada de cumplimiento de dicha norma y a la vez adjuntar constancia de inscripción ante la **Unidad de Información Financiera**

VIGENCIA DEL SEGURO O ENDOSO

Desde las 12 hs del Hasta las 12 hs del

05/12/2020 05/12/2021

CASA CENTRAL: Alf3rez H. Bouchard 4191 (B1605BNA) - Munro - Prov. de Buenos Aires Te: 011-4320-6700 Fax: 4320-
OF. COMERCIAL :xxxxxx 999 xxxxxx xxxx ,(1306) CAPITAL FEDERAL Te:9999-9999 Fax:4320-8641

PAGUE EN LOS LUGARES HABILITADOS CON LA CHEQUERA ADJUNTA

CONDICIONES ETERNO

Entre MAPFRE Argentina Seguros de Vida S.A., en adelante "La Compañia" y el "Asegurado" y el "Tomador", en su caso, luego indicados, se conviene en celebrar el presente contrato de seguro, sujeto a las Condiciones Generales, Especiales y Particulares.

TOMADOR: XXXXX XXXX C.U.I.T. 27-35962819-1 IVA: Responsable Inscripto
DOMICILIO: Xxxxxx S/N REF.:025/0001513/000 W
OBSERVACIONES: C.P.: 1406
LOCALIDAD: Capital Federal- TEL.: 0000 000000

OBJETO DEL SEGURO - RIESGOS ASUMIDOS Y SUMAS ASEGURADAS

DESCRIPCION.....: SEPELIO ASISTENCIAL ETERNO
TIPO DE SERVICIO.....: ETERNO 100
TIPO DE ASEGURADO.....: EMPLEADOS DEL CONTRATANTE
TIPO DE ADHESION.....: OBLIGATORIA AL 100 %
CANTIDAD DE VIDAS (Titulares): 1

COBERTURAS:

MUERTE POR ENF. O ACCIDENTE (CO-SC)
SEPELIO ASISTENCIAL
REINTEGRO DE GASTOS DE SERVICIOS DE SEPELIO HASTA LA SUMA \$ 61.890

MONEDA DEL CONTRATO: PESOS

PERIODO FACTURADO: 05/12/2020 AL 05/12/2021

VOLUMEN DE CAPITAL: \$ 61.890

TASA PRIMA 0,013 POR MIL MENSUAL

TASA PREMIO 0,020 POR MIL MENSUAL

EDAD MINIMA DE INGRESO: 18

EDAD MAXIMA DE INGRESO: 64

EDAD MAXIMA DE PERMAN.: 65

ANEXOS Y/O CLAUSULAS APLICABLES A LA POLIZA

C O N T I N U A E N A N E X O "C" A D J U N T O

DESGLOSE DEL PREMIO - FACTURA

PRIMA	\$	10,00
Recargo Financiero (*)	\$	0,30
IMPUESTOS Y SELLADOS	\$	0,06
*** PREMIO TOTAL	\$	10,36
(*) T.E.A.	%	6,71

PLAN DE PAGOS

VENCE 30/12/2020 \$ 10,36

IMPORTANTE: PARA DESCARGAR EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE CADA ASEGURADO PUEDE INGRESAR A WWW.MAPFRE.COM.AR/VIDA-ONLINE

- Cuando se mencionen los vocablos "ASEGURADO" o "TOMADOR" o "CONTRATANTE" se considerarán indistintamente según corresponda.
- 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 haber recibido la póliza.
- Solamente las cláusulas y/o artículos y/o anexos que se citan forman parte integrante del presente contrato.
- Conste que la emisión de cualquier suplemento sobre esta póliza no implica la rehabilitación de cobertura si la misma se haya suspendida por falta de pago en término, a la fecha de emisión del suplemento.

CLAUSULAS APLICABLES: Anexo A - Anexo R407

Esta póliza ha sido aprobada por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION por Resolucion 37072.

4083 SD LAVALLE

MAPFRE Argentina
Seguros de Vida S.A.



Salvador Rueda Ruiz
Gerente General

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. del REGLAMENTO GENERAL DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA.

La Compañia renuncia a oponer defensa relacionada con la falsedad o inexistencia de la firma según Circular SSN N° 4462.

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. El Servicio de Atención al Asegurado está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web www.mapfre.com.ar. En caso de que el reclamo 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, correo electrónico a denuncias@ssn.gov.ar o formulario web a través de www.argentina.gov.ar/ssn.

Para consultas o reclamos, comunicarse con MAPFRE ARGENTINA SEGUROS DE VIDA S.A al 0810-666-7424

ANEXO "C"

HOJA: 1

SEGURO DE SEPELIO COLECTIVO

POLIZA: 100-00001513-01

ENDOSO: 0

Forman parte integrante de las condiciones de la presente poliza los siguientes Anexos y/o Clausulas:

* EX-SC * CO-SC * EP-SC * CC-SC * CP-SC * CP-SC CL3 * CP-SC CL5 * CP-SC CL4 *

SECCION : SEPELIO COLECTIVO

POLIZA : 100-00001513-01

ENDOSO : 0

NOMINA DE ASEGURADOS

TIPO Y NRO. DOC.

FECHA DE NAC.

1 XXXXX , XXXX

CT 27359628191

01/01/2000

SECCION: SEPELIO COLECTIVO
 DETALLE A NIVEL POLIZA

POLIZA: 100-00001513-01
 ENDOSO: 0

CONDICIONES PARTICULARES
 DATOS COMPLEMENTARIOS

EX-SC RESIDENCIA Y VIAJES - RIESGOS NO CUBIERTOS - PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACION:

ARTICULO 16°

El Asegurado está cubierto por esta póliza sin restricciones en cuanto a residencia y viajes que pueda realizar, dentro o fuera del país.

La Aseguradora, salvo indicación en contrario en Condiciones Particulares, no cubrirá el siniestro cuando el fallecimiento sea consecuencia de alguna de las siguientes causas:

- a) Suicidio voluntario, salvo que el Certificado Individual de cobertura haya estado en vigor ininterrumpidamente por lo menos por un año completo, contado desde la vigencia del mencionado certificado.
- b) Acto ilícito provocado deliberadamente por el Asegurado.
- c) Participación en empresa criminal.
- d) Acto de terrorismo, cuando el Asegurado sea partícipe voluntario
- e) Acto de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, sedición, motín, terrorismo, cuando el Asegurado hubiera participado como sujeto activo. Si la guerra comprendiera a la Nación Argentina, las obligaciones de la Aseguradora y del Asegurado se regirán por las normas que para tal emergencia dictara la autoridad competente
- f) Acontecimientos catastróficos originados por la energía atómica.

CO-SC CONDICIONES GENERALES

ARTICULO 1° DISPOSICIONES FUNDAMENTALES:

Preeminencia normativa: Esta póliza se integra con estas Condiciones Generales Comunes y las Condiciones Particulares (frente de póliza). En caso de discordancia entre las Condiciones Generales Comunes y las Particulares predominarán estas últimas.

RETICENCIA:

Esta póliza y los respectivos Certificados Individuales han sido extendidos por la Aseguradora sobre la base de las declaraciones suscriptas por el Tomador en su solicitud y las declaraciones suscriptas por los Asegurados Titulares en sus solicitudes individuales.

Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el Tomador o por los Asegurados Titulares, aún hecha de buena fe, que a juicio de peritos hubiere impedido el contrato o la aceptación de los Certificados Individuales, o hubiere modificado las condiciones de los mismos, si la Aseguradora hubiese sido cerciorada del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato y/ o los Certificados Individuales.

El seguro será válido respecto de aquellas personas a las que no se refiere la declaración falsa o reticente. Excepto que, a juicio de peritos, dicha reticencia hubiese impedido la cobertura de la totalidad del grupo asegurado.

La Aseguradora cuenta con un plazo de tres meses, contado desde que tomó conocimiento de la reticencia, para impugnar el contrato de nulidad o proceder a su reajuste.

ARTICULO 2° VIGENCIA:

SECCION: SEPELIO COLECTIVO
 DETALLE A NIVEL POLIZA

POLIZA: 100-00001513-01
 ENDOSO: 0

CONDICIONES PARTICULARES
 DATOS COMPLEMENTARIOS

Esta póliza adquiere fuerza legal desde las 0 (cero) horas del día fijado en Condiciones Particulares como comienzo de su vigencia. La misma será de vigencia anual renovable automáticamente, salvo que en Condiciones Particulares se indique un plazo de vigencia distinto.

No obstante ello, cualquiera de las partes (Tomador o Aseguradora) deberá notificar de manera fehaciente, y con una anticipación no menor a (30) treinta días corridos al vencimiento de la vigencia de la póliza, su decisión de no renovar.

ARTICULO 3° ASEGURADO TITULAR - PERSONAS ASEGURABLES:

Se consideran Asegurables como Asegurados Titulares, a todas las personas físicas, cuya relación con el Tomador resulte preexistente a su incorporación a este seguro, que se encuentren relacionadas entre sí por un interés distinto al de contratar el presente seguro y que reúnan los requisitos de asegurabilidad exigidos por la Aseguradora y que no excedan la edad Máxima de Ingreso que se indique en Condiciones Particulares. El Tomador podrá incorporarse al presente seguro en las mismas condiciones que se exijan para los demás asegurables.

Las personas que en el futuro entren a formar parte del grupo, así como las que reingresen al mismo también serán asegurables una vez que la solicitud de incorporación hubiese sido aprobada por la Aseguradora, a partir de las 0 (cero) horas del día primero del mes que siga a la fecha de aprobación de la solicitud.

ARTICULO 4° GRUPO FAMILIAR - PERSONAS ASEGURABLES:

El Asegurado Titular podrá incluir en el presente seguro a su cónyuge, y/o a sus hijos y/o padres y/o padres políticos, que reúnan los requisitos de asegurabilidad exigidos por la Aseguradora, y que no excedan la edad máxima de ingreso que se indique en Condiciones Particulares.

Los cónyuges serán asegurables a partir del día de la celebración del matrimonio. Se asimila a la condición de cónyuge, al conviviente del Asegurado Titular, siempre y cuando hubiera convivido públicamente en aparente matrimonio con el mismo, durante por lo menos 5 (cinco) años inmediatamente anteriores a la fecha de incorporación del conviviente a esta cobertura, o a 2 (dos) años en caso de existir descendencia en común.

Los hijos susceptibles de cobertura lo serán hasta alcanzar los 25 (veinticinco) años, a menos que se indique una edad menor en Condiciones Particulares, salvo los hijos incapaces que se encuentren legalmente a cargo del Asegurado Titular que podrán continuar asegurados incluso luego de cumplidos los 25 (veinticinco) años).

Para el caso en que dos Asegurados Titulares puedan incorporar como integrantes del grupo familiar a la o las mismas personas, dicha inclusión deberá ser efectuada únicamente por un solo Asegurado Titular.

Será requisito indispensable para la inclusión en el seguro del grupo familiar respectivo, que el Asegurado Titular declare ante el Tomador la identidad de los familiares incorporados al seguro y será responsable de su actualización en cada oportunidad en que se produzcan modificaciones en el grupo familiar declarado.

ARTICULO 5° FORMA Y PLAZO PARA SOLICITAR LA COBERTURA INDIVIDUAL:

a) Todo asegurable que desee incorporarse a esta póliza deberá solicitarlo por escrito en los formularios de Solicitud Individual que a este efecto proporciona la Aseguradora. La solicitud deberá formularla dentro del plazo de 1 (un) mes, no inferior a 30 (treinta) días corridos, a contar desde la fecha en que sea asegurable.

b) Los asegurables que soliciten su incorporación a esta póliza después de transcurrido el plazo indicado en el inciso anterior, como asimismo los que vuelvan a solicitar su incorporación nuevamente al seguro después de haber rescindido la cobertura, deberán presentar pruebas de asegurabilidad satisfactorias para la Aseguradora a través del cuestionario de salud provisto por la misma, en el caso que la Aseguradora exija a tales efectos el cumplimiento de pruebas de asegurabilidad.

SECCION: SEPELIO COLECTIVO
 DETALLE A NIVEL POLIZA

POLIZA: 100-00001513-01
 ENDOSO: 0

CONDICIONES PARTICULARES
 DATOS COMPLEMENTARIOS

c) Toda Solicitud Individual recibida por el Contratante deberá ser remitida por éste a la Aseguradora dentro del plazo de 3 (tres) días hábiles de recibida la misma.

d) La Aseguradora se reserva el derecho de resolver en cada caso si el solicitante es asegurable y podrá rechazar su solicitud.

e) Se determina un plazo de 30 (treinta) días corridos desde la recepción de la Solicitud Individual por parte de la Aseguradora, para que ésta se expida sobre la aceptación del Asegurado, en caso de silencio por parte de la misma la solicitud individual se considerará aceptada.

ARTICULO 6° CERTIFICADOS INDIVIDUALES DE COBERTURA:

Admitida la incorporación del Asegurado, la Aseguradora por intermedio del Tomador, proporcionará al Asegurado Titular un Certificado Individual de Cobertura, en el que se establecerán los derechos y obligaciones de las partes, el monto del respectivo capital asegurado, la fecha de entrada en vigor y demás datos, tanto del Asegurado Titular como de los Asegurados familiares en caso de corresponder, de acuerdo a la reglamentación vigente.

En caso de que se produzca alguna modificación de los enunciados precedentes, la Aseguradora otorgará un nuevo certificado de Cobertura Individual con las correspondientes correcciones.

ARTICULO 7° FECHA DE ENTRADA EN VIGOR DE CADA CERTIFICADO INDIVIDUAL DE COBERTURA:

Los asegurables que hubieran solicitado su incorporación a esta póliza hasta las cero (0) horas del día fijado como comienzo de vigencia, y la misma hubiera sido aprobada por la Aseguradora, quedarán comprendidos en la póliza.

Los asegurables que soliciten su incorporación a esta póliza dentro de los (30) treinta días corridos de adquirida tal condición, quedarán comprendidos en la misma a partir del día primero del mes siguiente de la aceptación de la respectiva solicitud de cobertura, por parte de la Aseguradora.

La fecha de Inicio de vigencia de cada Certificado Individual de Cobertura estará establecida en el mismo.

ARTICULO 8° NUMERO MINIMO DE ASEGURADOS TITULARES Y PORCENTAJE MINIMO DE ADHESION:

Es condición expresa para que este seguro entre en vigor y mantenga su vigencia en las condiciones pactadas en materia de capitales y primas, que tanto la cantidad de Asegurados Titulares como el porcentaje de los mismos con relación a los que se hallen en condiciones de ser incorporados al seguro, alcancen por lo menos, los mínimos indicados en las Condiciones Particulares.

Si en un determinado momento no se reunieran los requisitos mínimos antes mencionados, la Aseguradora se reserva el derecho de modificar la tasa de prima aplicada. La Aseguradora notificará su decisión por escrito al Contratante con una anticipación mínima de 30 (treinta) días corridos a la fecha de aplicación de la modificación.

Asimismo, si se produjere una variación superior al veinticinco por ciento (25%) en la cantidad de Asegurados Titulares y/o en la sumatoria de los capitales asegurados individuales, se podrá realizar un nuevo cálculo de prima promedio, la que regirá hasta el vencimiento del plazo de vigencia en curso.

ARTICULO 9° PLAZO DE CARENCIA:

La cobertura prevista en esta póliza estará sujeta a un Plazo de Carencia de 30 (treinta) días corridos, salvo que en Condiciones Particulares se indique un plazo menor, durante el cual el Asegurado está obligado al pago de las primas, a contar desde la fecha de vigencia inicial del Certificado Individual de Cobertura. Si ocurriera el fallecimiento del Asegurado durante el Plazo de Carencia no será de aplicación el beneficio

SECCION: SEPELIO COLECTIVO
 DETALLE A NIVEL POLIZA

POLIZA: 100-00001513-01
 ENDOSO: 0

CONDICIONES PARTICULARES
 DATOS COMPLEMENTARIOS

previsto en esta póliza, excepto en aquellos casos en que el fallecimiento ocurra como consecuencia de un accidente. Se entenderá por accidente a toda lesión corporal producida directa y exclusivamente por causas externas violentas, fortuitas e independientes de la voluntad del Asegurado.

Queda establecido que la Aseguradora, únicamente podrá aplicar el Plazo de Carencia, cuando no exija Requisitos de Asegurabilidad.

ARTICULO 10° PRIMA DEL SEGURO:

10.1. La prima media inicial por mil mensual de capital asegurado, inserta en las Condiciones Particulares de esta póliza, resulta del cociente entre la sumatoria del producto de la tarifa correspondiente a la edad y al capital de cada individuo integrante del grupo asegurable y el total de los capitales asegurados.

La misma regirá durante el primer año póliza de vigencia del seguro.

La prima media del seguro podrá ser ajustada en cada aniversario de póliza, por la Aseguradora, quien comunicará por escrito al Tomador la nueva prima media resultante, como asimismo cualquier modificación de la suma asegurada, con una anticipación no menor a los 30 (treinta) días corridos, a la fecha en que comience a regir la misma.

La prima media se aplicará sin ninguna discriminación de edades a todos los Asegurados, por lo que el importe a pagar por el Tomador al Asegurador resultará de multiplicar la prima media por el total de capitales asegurados vigentes.

10.2. Las partes podrán convenir:

- a) Una prima media inicial por mil de capital asegurado por rango de edades. Dichos rangos serán equidistantes. La metodología de cálculo será similar a la enunciada en párrafos anteriores.
- b) Una prima media inicial promedio aplicable teniendo en cuenta los siguientes grupos asegurados:

- (I) - Sólo Asegurado Titular.
- (II) - Grupo Familiar Primario (Asegurado Titular, cónyuge/conviviente e hijos).
- (III) - Grupo Familiar Secundario (Asegurado Titular, cónyuge/conviviente, padres y padres políticos).
- (IV) - Grupo Familiar Primario y Secundario (Asegurado Titular, cónyuge/conviviente, hijos, padres y padres políticos).

ARTICULO 11° RESCISION DE LA POLIZA:

Tanto el Tomador como la Aseguradora podrán rescindir esta póliza en cualquier vencimiento de primas, previo aviso por escrito con anticipación no menor a los 30 (treinta) días corridos, sin limitación alguna. Consecuentemente, se rescindirán automáticamente todas las coberturas individuales.

ARTICULO 12° FINALIZACION DE LAS COBERTURAS INDIVIDUALES:

Las coberturas individuales de cada Asegurado finalizarán en los siguientes casos:

- a) Por renuncia del Asegurado Titular a continuar con el seguro.
- b) Por fallecimiento del Asegurado Titular.
- c) Por dejar de pertenecer el Asegurado Titular al grupo regido por el Tomador.
- d) Por caducidad o rescisión de la póliza.
- e) Por falta de pago de primas de acuerdo con lo establecido en la Cláusula de Cobranza del Premio que forma parte de la presente póliza.

SECCION: SEPELIO COLECTIVO
 DETALLE A NIVEL POLIZA

POLIZA: 100-00001513-01
 ENDOSO: 0

CONDICIONES PARTICULARES
 DATOS COMPLEMENTARIOS

- f) Para el caso de los Asegurados familiares: cuando pierdan su condición de miembros del grupo familiar.
 g) Al cumplir la edad máxima de permanencia establecida en las Condiciones Particulares.

Tanto la renuncia a que se refiere el punto a), como el retiro del grupo previsto en el punto c), deberán ser comunicadas a la Aseguradora por intermedio del Tomador en los formularios previstos a tal efecto dentro de los (30) treinta días corridos desde la fecha en la cual se produjeron dichos eventos.

La rescisión de los Certificados Individuales operará al término del mes por el cual se hubieren descontado primas.

La rescisión o caducidad de la cobertura para el Asegurado Titular implica la terminación automática de la cobertura para todos los Asegurados familiares.

En cualquier caso de rescisión o caducidad de esta póliza caducarán simultáneamente todos los Certificados Individuales cubiertos por ella, salvo las obligaciones pendientes a cargo de la Aseguradora.

Se dará cobertura a los siniestros ocurridos a los Asegurados, siempre que los mismos hayan acontecido antes de la rescisión del Certificado del Asegurado Titular, lo cual no afectará el compromiso de la Aseguradora para con el siniestro, puesto que la obligación es anterior a dicha rescisión.

ARTICULO 13° NOMINA DE ASEGURADOS:

La Aseguradora entregará al Tomador, al momento de emitir la póliza, una nómina completa de los Asegurados (titulares y familiares) con las respectivas sumas aseguradas y, asimismo, entregará listas de actualización por ingresos, egresos y variaciones de los capitales asegurados a medida que se produzcan.

ARTICULO 14° OBLIGACIONES DEL TOMADOR:

Son obligaciones del Tomador:

- Comunicar a la Aseguradora el fallecimiento de cualquier Asegurado;
- Recepcionar y remitir a la Aseguradora los formularios de solicitud individual en tiempo y forma;
- Remitir a la Aseguradora, la correspondiente denuncia de siniestro en tiempo y forma; conforme lo establecido en el artículo 46° de la Ley de Seguros;
- Comunicar mensual y regularmente a la Aseguradora, las altas y bajas de los Asegurados y las bases para efectuar el cálculo de las primas y capitales asegurados, con la siguiente información: fecha de nacimiento, nombre y apellido, capital asegurado;
- Hacer saber a la Aseguradora cualquier cambio de denominación o domicilio.

ARTICULO 15° EXCLUSION DE OTROS SEGUROS:

Queda expresamente estipulado que ninguna persona asegurada bajo esta póliza podrá estar incorporada o incorporarse en el futuro a otro seguro de sepelio individual o colectivo contratado con la Aseguradora u otra entidad Aseguradora. En caso de transgresión a lo expuesto precedentemente y en caso de producirse el evento cubierto cada Asegurador contribuirá proporcionalmente al monto de su contrato.

ARTICULO 16° RESIDENCIA Y VIAJES - RIESGOS NO CUBIERTOS - PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACION:

El Asegurado está cubierto por esta póliza sin restricciones en cuanto a residencia y viajes que pueda realizar, dentro o fuera del país.

La Aseguradora, salvo indicación en contrario en Condiciones Particulares, no cubrirá el siniestro cuando el fallecimiento sea consecuencia de alguna de las siguientes causas:

SECCION: SEPELIO COLECTIVO
 DETALLE A NIVEL POLIZA

POLIZA: 100-00001513-01
 ENDOSO: 0

CONDICIONES PARTICULARES
 DATOS COMPLEMENTARIOS

- a) Suicidio voluntario, salvo que el Certificado Individual de cobertura haya estado en vigor ininterrumpidamente por lo menos por un año completo, contado desde la vigencia del mencionado certificado.
- b) Acto ilícito provocado deliberadamente por el Asegurado.
- c) Participación en empresa criminal.
- d) Acto de terrorismo, cuando el Asegurado sea partícipe voluntario
- e) Acto de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, sedición, motín, terrorismo, cuando el Asegurado hubiera participado como sujeto activo. Si la guerra comprendiera a la Nación Argentina, las obligaciones de la Aseguradora y del Asegurado se regirán por las normas que para tal emergencia dictara la autoridad competente
- f) Acontecimientos catastróficos originados por la energía atómica.

ARTICULO 17° DUPLICADO DE LA POLIZA Y CERTIFICADOS:

En caso de robo, pérdida o destrucción de esta póliza, el Tomador podrá obtener un duplicado en sustitución de la póliza original. Las modificaciones o suplementos que se incluyen en el duplicado, a pedido del Tomador, serán los únicos válidos.

El Tomador y los Asegurados tienen derecho a que se le entregue copia de las declaraciones efectuadas con motivo de este contrato y copia no negociable de la póliza sin costo alguno.

ARTICULO 18° DOMICILIO:

El domicilio en el que las partes deben efectuar las denuncias, declaraciones y demás comunicaciones previstas en este contrato o en la Ley de Seguros es el último declarado por ellas.

ARTICULO 19° IMPUESTOS TASAS Y CONTRIBUCIONES:

Los impuestos, tasas y contribuciones de cualquier índole y jurisdicción que se crearen en lo sucesivo, o los aumentos eventuales de los existentes, estarán a cargo del Tomador, de los Asegurados, según el caso, salvo cuando la Ley los declare expresamente a cargo exclusivo de la Aseguradora.

ARTICULO 20° JURISDICCION:

Toda controversia judicial relativa a la presente póliza podrá ser dirimida ante los Tribunales Ordinarios competentes del lugar de su emisión. Para el caso en que la póliza y/o el Certificado Individual hayan sido emitidos en una jurisdicción distinta al domicilio del Asegurado, éste podrá recurrir a los Tribunales Ordinarios competentes correspondientes a su domicilio.

ARTICULO 21° CESIONES:

Los derechos emergentes de esta póliza son intransferibles. Toda cesión o transferencia se considerará nula y sin efecto alguno.

EP-SC CONDICIONES ESPECIFICAS

COBERTURA PRESTACIONAL - SEGURO COLECTIVO DE SEPELIO

SECCION: SEPELIO COLECTIVO
 DETALLE A NIVEL POLIZA

POLIZA: 100-00001513-01
 ENDOSO: 0

CONDICIONES PARTICULARES
 DATOS COMPLEMENTARIOS

ARTICULO 1° OBJETO DEL SEGURO:

Ocurrido el fallecimiento de una persona asegurada durante la vigencia de esta póliza, estando ella y el respectivo Certificado Individual de Cobertura en pleno vigor, y una vez transcurrido el plazo de Carencia que se indica en el artículo 9° de las Condiciones Generales Comunes de la póliza (de resultar aplicable), la Aseguradora se obliga a brindar el servicio de sepelio, hasta la concurrencia de la suma asegurada máxima contratada, realizado en cualquier punto del país por alguna de las empresas de servicios fúnebres detalladas en la nómina que forma parte integrante de la presente póliza, a cuyos efectos se tendrán en cuenta las siguientes condiciones:

- a) Ante el fallecimiento de una persona asegurada es obligación inexcusable del Tomador, de los parientes, de las personas más allegadas o de los herederos legales, solicitar la prestación del servicio de sepelio en alguna de las empresas de servicios fúnebres que figuran en la nómina de prestadores adjunta a la presente póliza o en sus actualizaciones futuras. Es obligación de la Aseguradora, a través del Tomador, mantener informados a los Asegurados de las modificaciones producidas en la nómina de empresas prestadoras del servicio fúnebre
- b) En caso que el servicio se efectuara con una empresa que no figura en la nómina de prestadoras, se rescindiría el seguro en la parte correspondiente al Asegurado fallecido sin derecho alguno para el Tomador o el titular del interés asegurable, según corresponda, salvo en los casos específicamente contemplados en el artículo 3° de las presentes Condiciones Generales Específicas.
- c) A los efectos de la obtención de los servicios necesarios para inhumar al Asegurado fallecido, el Contratante, los parientes, personas más allegadas o los herederos legales, actuarán ante las empresas de servicios fúnebres a título personal, solicitando la prestación del servicio que, como máximo, se ajuste hasta la concurrencia del capital asegurado que figure en las Condiciones Particulares.
- d) En caso de que un Asegurado falleciera en circunstancias tales que nadie se hiciera cargo de su sepelio, este seguro obrará de modo tal que puesto la Aseguradora en conocimiento de dicha circunstancia, por intermedio de alguna de las empresas de servicios fúnebres cercana al lugar del deceso, se hará cargo de los gastos de inhumación hasta la concurrencia de la suma asegurada establecida en Condiciones Particulares, informando tal situación al Tomador.

ARTICULO 2° CAPITALES ASEGURADOS:

La prestación del servicio de sepelio que la Aseguradora se obliga a efectuar, ocurrido el fallecimiento de una persona asegurada durante la vigencia de esta póliza, está representada por el costo del servicio de sepelio, hasta la concurrencia de la suma asegurada máxima establecida en las Condiciones Particulares y el Certificado Individual de Cobertura respectivo. Dicha suma asegurada deberá fijarse en función del servicio de sepelio/inhumación y/o cremación solicitado.

El capital individual asegurado, que representa el límite de la prestación del servicio de sepelio para cada Asegurado, será uniforme para todos los integrantes del grupo.

Los capitales individuales asegurados podrán ser modificados por la Aseguradora durante la vigencia de la póliza si el precio del servicio de sepelio pactado varía en razón de mayores costos de los elementos que lo componen, previa notificación a los Asegurados de 30 (treinta) días corridos, de los nuevos capitales asegurados.

ARTICULO 3° INDEMNIZACION EN EFECTIVO:

La Aseguradora abonará como máximo la suma individual asegurada a la persona que haya pagado el servicio de

SECCION: SEPELIO COLECTIVO
DETALLE A NIVEL POLIZA

POLIZA: 100-00001513-01
ENDOSO: 0

CONDICIONES PARTICULARES
DATOS COMPLEMENTARIOS

sepelio, previa presentación del formulario completo de denuncia del siniestro que la Aseguradora prevé a tal fin, copia en legal forma de la partida de defunción y la factura original correspondiente al servicio de sepelio efectuado únicamente cuando:

- a) No pudiera lograrse la prestación directa del servicio de sepelio por alguna de las empresas de servicios fúnebres que figuran en la nómina adjunta a la presente póliza y a los Certificados Individuales de cobertura o en sus actualizaciones futuras; por causas no imputables al solicitante;
- 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 30 (treinta) kilómetros.

ARTICULO 4° REQUISITOS POR FALLECIMIENTO:

Ocurrido el fallecimiento de un Asegurado durante la vigencia de esta póliza, el Tomador, los parientes, personas allegadas o los herederos legales, según corresponda harán la correspondiente comunicación por escrito a la Aseguradora dentro de los 3 (tres) días corridos de haberlo conocido, salvo caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia.

Como únicos requisitos para convenir la prestación del servicio de sepelio, deberá presentarse:

- a) Formulario de denuncia de siniestro que la Aseguradora prevé a tal fin;
- b) Certificado Médico de defunción original o copia certificada del mismo;
- c) Certificado Individual de cobertura que amparaba al extinto. 6 Condicionado de Póliza - Seguros de Vida;
- d) Constancia emitida por autoridad competente de cualquier actuación que se hubiera instruido con motivo del hecho que hubiere determinado su muerte.

Adicionalmente, en el caso de que la persona fallecida fuera integrante del grupo familiar asegurado (distinta del Asegurado Titular), se deberá presentar:

- a) La documentación probatoria del vínculo con el Asegurado Titular;
- b) Documentación probatoria de su inclusión en la póliza (Certificado Individual de Cobertura).

ARTICULO 5° EJECUCION DEL CONTRATO:

Las relaciones entre la Aseguradora y los Asegurados se desarrollarán siempre por intermedio del Tomador, salvo lo referente a la prestación del servicio de sepelio, que podrá ser tratado directamente, quedando establecido que el reembolso que pudiera corresponder a la persona que sufragó los gastos de sepelio del Asegurado fallecido, en los casos previstos en el artículo 3 de estas Condiciones Generales Específicas, será efectuado directamente a la misma sin intervención del Tomador.

CC-SC CLAUSULA DE COBRANZA DE PREMIO

SEGURO COLECTIVO DE SEPELIO:

ARTICULO 1°

El premio anual (fraccionado en forma mensual) de este seguro deberá pagarse al contado en la fecha de

SECCION: SEPELIO COLECTIVO
 DETALLE A NIVEL POLIZA

POLIZA: 100-00001513-01
 ENDOSO: 0

CONDICIONES PARTICULARES
 DATOS COMPLEMENTARIOS

iniciación de la vigencia de cada período de facturación, por alguno de los medios de pagos habilitados de conformidad con la normativa vigente y que se indiquen en las Condiciones Particulares.
 El componente financiero será como mínimo el que resulte de la aplicación de la Tasa Libra Pasiva del Banco de la Nación Argentina calculada sobre el saldo de deuda.
 El premio no será exigible sino contra entrega de la póliza o certificado de cobertura o endoso de cada período de facturación (Art. 30 de la Ley 17.418).
 Se entiende por premio, la prima mas los impuestos, tasas gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

ARTICULO 2°

La Aseguradora concede un plazo de gracia de un mes (no inferior a 30 días corridos) para el pago del Premio, sin recargos de intereses.
 Durante este plazo la póliza continuará en vigor. Si dentro este plazo se produjera un siniestro amparado por la presente póliza, se deducirá de la suma a abonarse el premio o fracción del premio impago vencido.
 Para el pago del Premio o fracción del premio, el plazo de gracia se contara desde la fecha inicio de vigencia de la póliza. para el pago de los premios siguientes, el plazo de gracia correrá a partir de la hora 0 (cero) del día que vence cada uno de dichos premios.
 Vencido el plazo de gracia para el pago del premio exigible, sin que este se haya producido, la cobertura quedara automáticamente suspendida desde la hora 24 del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación judicial o extrajudicial alguna, ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo.
 El plazo máximo de suspensión de la póliza, será de 60 (sesenta) días corridos contados a partir de la hora 0 (cero) del día siguiente al vencimiento del plazo de gracia. Sin embargo el premio correspondiente al periodo de cobertura suspendida quedará a favor de la Aseguradora como penalidad.
 La cobertura solo podrá rehabilitarse dentro de los 90 (noventa) días corridos, contados desde la fecha de cualquier vencimiento impago. La rehabilitación sufrirá efecto desde la hora 0 (cero) del día siguiente a aquel en que la Aseguradora reciba el pago del importe total adeudado.
 Una vez vencido el plazo máximo de suspensión (60 días corridos) el contrato quedara rescindido por falta de pago. Quedara a favor de la Aseguradora, como penalidad, el importe del premio correspondiente al periodo transcurrido desde el inicio del plazo de gracia hasta el momento de la rescisión.
 La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificara la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulada fehacientemente.
 No entrara en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

ARTICULO 3°

Los derechos que la póliza acuerda al Asegurado, nacen a la misma hora y día que comienzan las obligaciones a su cargo establecidas precedentemente.

ARTICULO 4°

Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los premios de los seguros contratados por periodos menores a 1 (un) año y a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

ARTICULO 5°

SECCION: SEPELIO COLECTIVO
 DETALLE A NIVEL POLIZA

POLIZA: 100-00001513-01
 ENDOSO: 0

CONDICIONES PARTICULARES
 DATOS COMPLEMENTARIOS

Los pagos que resulten de la aplicación de la presente cláusula se efectuaran a través de alguno de los medios de pago dispuestos por la entidad, dentro de los autorizados oportunamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación teniendo en cuenta la reglamentación vigente.

ARTICULO 6°

Aprobada la liquidación de un siniestro la Aseguradora podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.

CP-SC CONDICIONES PARTICULARES SEPELIO COLECTIVO

CP-SC CL3 SEPELIO PRESTACIONAL - ETERNO

Ampliando y/o modificando el artículo 1ro. de las Condiciones Especificas, Cobertura Prestacional seguro colectivo de sepelio, se estipula lo siguiente:

- Cobertura de seguro: servicios fúnebres prestados por la red de prestadores contratada por Mapfre Argentina Seguros de Vida S.A., las 24 horas, los 365 días del año.
- Teléfono único de contacto: 0-800-333-3100.

Dentro de la pagina web de Mapfre (www.mapfre.com.ar) podrá acceder al listado actualizado de la red de prestadores de servicios fúnebres, ingresando a la opción vida online y luego a prestadores, o a través del siguiente link:

<https://web2.mapfre.com.ar/asp3/vida/prestadores/index.htm>

- Centralización de la gestión:

Mapfre Argentina recibirá el llamado del deudo activando el servicio y realizara las preguntas necesarias para obtener los datos personales del fallecido y del titular, si no fuere la misma persona. además, un panorama de la situación.

Se le informara al deudo los servicios con los que cuenta y cuales son los prestadores que pueden brindarlos. en base a esta información el deudo elegirá una empresa de la red y activara los servicios que desea, en la medida de la cobertura contratada.

Mapfre Argentina se comunicara con el prestador de servicios fúnebres correspondiente para activar la prestación.

Se realizara la coordinación necesaria del lugar, horarios y servicios actuando como interlocutores entre el prestador y los deudos.

Todos los servicios fúnebres son coordinados y autorizados previamente por el 0800-333-3100. Todo servicio no autorizado por Mapfre Argentina a través de esta línea de comunicación, no será reconocido por la Aseguradora, quedando su costo a cargo de los deudos del asegurado fallecido.

CP-SC CL5 ETERNO 100

Cobertura 100

SECCION: SEPELIO COLECTIVO
 DETALLE A NIVEL POLIZA

POLIZA: 100-00001513-01
 ENDOSO: 0

CONDICIONES PARTICULARES
 DATOS COMPLEMENTARIOS

Exclusivamente para servicios otorgados a través de la red de prestadores de Mapfre:

El servicio fúnebre que se brindara se compone de:

- a) Traslado: comprende el traslado de la persona fallecida desde el lugar de fallecimiento hasta el velatorio, en furgón sanitario o ambulancia, dentro del radio de acción que es de 30 km. tomando como centro el lugar en donde se realizara el servicio.
- b) Cosmetología: juntamente con el personal encargado de la instalación de la capilla ardiente, se hará presente un cosmetólogo quien será el encargado de la prestación física el fallecido.
- c) Estuche: ataúd tapa plana, de madera clara lustrada, con chapa identificatoria para la inhumación en tierra o caja metálica para nicho.
- d) Sudario o mortaja: esta confeccionado en telas de fina calidad, con puntilla de nylon, todo el conjunto en color blanco.
- e) Capilla ardiente: en el caso que el velatorio se realice en el domicilio se instalara una capilla ardiente.
- f) Sala velatoria: salas velatorias.
- g) Servicio de mantenimiento y control: del velatorio, ofrendas florales y demás elementos que componen el servicio.
- h) Servicio de asistencia medica (área protegida): se realiza en nuestras salas velatorias en caso de ser requerido por la familia.
- i) Servicio de ceremonial: organiza la salida del cortejo hasta el cementerio, ordena el trayecto y coordina los homenajes que se le deseen tributar el fallecido. Tiene además como otras funciones atender la inhumación.
- j) Carroza fúnebre: con chofer uniformado.
- k) Autos de acompañamiento: con chofer uniformado. Cantidad 1 (uno).
- l) Claveles: cuatro para el coche de acompañamiento, a fin de ser ofrendados en el acto de inhumación como demostración de amor y respeto (solamente) cuando la misma se realice en tierra).
- m) Responso: será dado en la capilla del cementerio. de no haber se hará en la parroquia mas cercana a solicitud de la familia o bien se llevara al sacerdote a la casa mortuoria o velatoria.
- n) Tarjetas con ubicación de la sepultura: serán entregadas n el momento de la inhumación a todas las personas concurrentes.
- ñ) Tramites: serán realizados sin cargo alguno para la contratante.
- o) Cremación: la misma estará incluida dentro del valor del servicio. En Capital Federal y Gran Buenos Aires se realizara en cementerio parque las praderas, en el resto del país la misma se realizara en crematorios municipales no concesionados (no privados).
- p) Impuestos: estarán a cargo de la familia y/o responsable de la solicitud del servicio.
- q) Licencia de inhumación: será tramitada sin cargo alguno.
- r) Certificado de defunción: será tramitado sin cargo alguno y después de transcurridos veinte días de la fecha de fallecimiento será entregado en el lugar de contratación del servicio.
- s) Servicio de control de calidad: atendido por los directivos de la pretataria que se encuentran a disposición de la familia para aclarar cualquier inquietud que surja.

CP-SC CL4 COBERTURA EN CASO DE REPATRIACION DE CUERPO

1. El retiro del cuerpo desde el lugar de fallecimiento;
2. Envío del cuerpo a la morgue judicial a los efectos de proceder con la respectiva autopsia (en caso de

SECCION: SEPELIO COLECTIVO
DETALLE A NIVEL POLIZA

POLIZA: 100-00001513-01
ENDOSO: 0

CONDICIONES PARTICULARES
DATOS COMPLEMENTARIOS

tratarse de una muerte de dudosa causa);

3. Embalsamiento conforme a las normas Internacionales de la IATA (International Air Transport Association), las que prevén el mecanismo para el envío de los restos mortales vía aérea;

4. Provisión de ataúd correspondiente, con su embalaje;

5. Traslado desde el lugar de preparación hasta el aeropuerto internacional mas próximo al lugar en el cual se encuentra óbito;

El valor de la prestación anteriormente descrita no superara el siguiente tope, quedando cualquier remanente a cargo de los deudos:

En Colombia = u\$s 5.200.-

En cualquier país de la comunidad europea = e 8.000.-

En estados unidos = u\$s 7.000.-

Una vez que el vuelo llega a territorio Argentino en el mismo aeropuerto estará esperando una ambulancia sanitaria. la misma se utilizara para el traslado del cuerpo de la persona fallecida desde el aeropuerto internacional hasta el lugar del país que la familia del Asegurado fallecido elija, siempre dentro de los límites de la cobertura de kilómetros mencionados en el ítem de traslado.

Una vez en el destino se le brindara el servicio cubierto por el presente contrato.

Si los deudos eligieran una sala velatoria no incluida en la nómina de red de prestadores Mapfre, el servicio a cargo de la compañía finalizara al momento en que el cuerpo llega a territorio Argentino en el aeropuerto internacional.

XX

SEGURO DE SEPELIO COLECTIVO

CERTIFICADO NRO.: 000001

CASA CENTRAL: Alf rez H. Bouchard 4191 (B1605BNA) - Munro - Prov. de Buenos Aires Te: 011-4320-6700 Fax: 4320-
OF. COMERCIAL : :xxxxxx 999 xxxxxx xxxx (1306) CAPITAL FEDERAL Te:9999-9999 Fax:4320-8641

POLIZA N°:	100-00001513-01
SUPLEMENTO N°:	0
EMISION:	15/12/2020
VIGENCIA DEL SEGURO O ENDOSO	
Desde las 12 hs del	Hasta las 12 hs del
05/12/2020	05/12/2021

CERTIFICADO DE INCORPORACION (Resolución General N  24697 S.S.N.)

Por el presente, certificamos que la póliza del rubro celebrada en la fecha de emisión indicada precedentemente, entre **MAPFRE Argentina Seguros de Vida S.A.**, en adelante "La Compa a" y el "Asegurado" y el "Tomador", en su caso, luego indicados, incluye en sus especificaciones al asegurado individual que a continuación se detalla.

Dicho asegurado individual se halla sujeto a las disposiciones establecidas por las Condiciones Generales, Especiales y Particulares que forman parte integrante de la referida póliza.

TOMADOR: XXXXX XXXX	C.U.I.T. 27-35962819-1 IVA: Responsable Inscripto
DOMICILIO: Xxxxxxx S/N	REF.: 025/0001513/000 W
OBSERVACIONES:	C.P.: 1406
LOCALIDAD: Capital Federal-	TEL.: 0000 000000

OBJETO DEL SEGURO - RIESGOS ASUMIDOS Y SUMAS ASEGURADAS

DESCRIPCION.....: ETERNO
ITEM.....: 1
TIPO DE SERVICIO.....: ETERNO 100
ASEGURADO.....: XXXXX , XXXX
DOCUMENTO.....: CT - 27359628191
FEC. NACIMIENTO.....: 01/01/2000
PLAN FAMILIAR.....: VER NOMINA INFORMADA
NOTA: Se cubre la nómina vigente informada por el Asegurado.

Coberturas	Suma Asegurada	Cláusulas
MUERTE POR ENF. O ACC.	\$ 61.890,00	CO-SC

SEÑOR ASEGURADO: Designar sus beneficiarios en la cobertura que est  contratando es un derecho que usted posee. La no designación de beneficiarios, o su designación errónea puede implicar demoras en el trámite de cobro del beneficio. Asimismo, usted tiene derecho a efectuar o a modificar su designación en cualquier momento, por escrito sin ninguna otra formalidad.

Comunicación al Asegurado:

El Asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tendrá derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente Contrato de Seguro.

Esta póliza ha sido aprobada por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION por Resolución 37072.

La Compa a renuncia a oponer defensa relacionada con la falsedad o inexistencia de la firma según Circular SSN N  4462.

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. El Servicio de Atención al Asegurado est  integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web www.mapfre.com.ar. En caso de que el reclamo 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, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.

MAPFRE Argentina Seguros de Vida S.A.



Salvador Rueda Ruiz
Gerente General

**Resolución del Ministerio de Economía Nro.407/01 del 29/08/01 y del 11/05/2001 y
Resolución N° 28.268 SSN del 26/6/2001**

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros, endosos y facturaciones **emitidos a partir del 1/7/2001**

Advertencias a Asegurados, Tomadores y Asegurables:

Artículo 1ro (Según Resolución M.E.N° 407/01):

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 de 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 tomador a favor de la entidad aseguradora.

Artículo 2do (Según Resolución M.E.N° 407/01):

Los productores asesores de seguros Ley N°22.400 deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios detallados en el Artículo 1° de la presente resolución.

Artículo 3ro (Resolución N° 28.268):

No están sujetos al régimen de la presente Resolución los pagos de los premios correspondientes a los contratos de seguro:

- a) Celebrados por entes oficiales, organismos públicos nacionales, provinciales y municipales cuando ejerzan funciones públicas.
- b) Comprendidos en los artículos 99 y 101 de la Ley N° 24.241.
- c) Celebrados en el marco de la Ley N° 24.557.

Nómina de los medios habilitados en los términos del Artículo 1ro:

En la página siguiente encontrará la nómina de los medios habilitados *a la fecha* para el pago de su póliza, pudiendo consultar permanentemente la nómina actualizada a través de los siguientes canales:

- Su Productor Asesor de Seguros
- Nuestro sitio en Internet: www.mapfre.com.ar
- **SI24 (Servicio integral 24 hs.) 0810-666-SI24 (7424)**
- La Oficina Comercial de su zona.

Usted elige la forma de hacer el pago de su seguro...
Nómina de los medios habilitados

Débito automático en:

• **Tarjeta de Crédito:**

American Express, Diners, Visa, Cabal, Mastercard, Tarjeta Naranja, Tarjeta Nevada, Tarjeta Nativa.

• **Débito en cuenta corriente o caja de ahorro en cualquier banco adherido a Coelsa.**

Podrá adherirse a estas modalidades de pago llamando a nuestro Servicio de Atención al Cliente 0810.666.7424 y completando el respectivo formulario de adhesión.

Ventajas del pago por débito automático:

- Su seguro lo abona en mayor cantidad de cuotas.
- El Asegurado no debe ser necesariamente el Titular de la Tarjeta , basta que El Titular dé su consentimiento por escrito.
- El resumen de cuenta / extracto bancario opera como comprobante de pago.
- No necesita ocuparse más de ir a pagar cada factura, su única "molestia" es adherirse y mantener saldos suficientes en su cuenta.
- Se acabaron las colas para pagar.
- Ahorro de tiempo y comodidad.
- Seguridad, al no tener que trasladarse con efectivo.

A quienes aun no han optado por el débito automático, les ofrecemos las siguientes alternativas:

- Pago Fácil
- Rapipago
- Rapipago por teléfono, llamando al número 0810.345.7274 .

- Pago a través de cajeros automáticos de la Red Banelco o en Internet en www.pagomiscuentas.com.ar

Advertencia al Asegurado/Tomador: Déjase establecido que, en caso de que el Asegurado abonara una cuota determinada sin que se hubiere cancelado alguna de las anteriores, dicho pago será imputado a la cuota cuyo vencimiento hubiese operado primero en el tiempo y la suspensión de cobertura no cesará hasta tanto se encuentren íntegramente canceladas todas las cuotas vencidas.

SI24 0810-666-SI24 (7424) las 24 hs, los 365 días del año.

MAPFRE ARGENTINA SEG VIDA S.A.

I.V.A. R.T. C.U.I.T.: 33700893729



Cod. 27359628191 ,XXXXX XXXX
Póliza: 100-00001513-01
Ramo: 27-SEPELIO COLECTIVO

Vencimiento 30/12/20
05/12/21

Vigencia del pago

Talón: 1/1

TOTAL A PAGAR: \$ 10,36
SON PESOS DIEZ CON 36/100

Banco: Sucursal: Nº
IMPORTANTE: Ver cláusulas de Cobranza del Premio en las Condiciones Generales de la Póliza. La cobertura de la póliza quedará automáticamente suspendida DESDE LA HORA 24 DEL DIA DEL VENCIMIENTO IMPAGO. Dejase establecido que en caso de que el Tomador o Asegurado abonara un importe determinado sin que se hubiese cancelado el total de las obligaciones ya vencidas, de acuerdo con el plan de pago estipulado en el contrato dicho pago será imputado a la obligación cuyo vencimiento hubiese operado primero en el tiempo y la suspensión de la cobertura no cesará hasta tanto se encuentren íntegramente canceladas todas las obligaciones vencidas. En caso de abonarse el premio, mediante al entrega de un cheque, no se tendrá por cumplida la obligación hasta el momento de la efectiva acreditación de dichos valores.

Recibo válido sólo con el sello de las Entidades



MAPFRE ARGENTINA SEG VIDA S.A.

I.V.A. R.T. C.U.I.T.: 33700893729

Cod. 27359628191 ,XXXXX XXXX
Póliza: 100-00001513-01
Ramo: SEPELIO COLECTIVO

Vencimiento 30/12/20

Talón: 1/1

Importe \$ 10,36
SON PESOS DIEZ CON 36/100

Banco: Sucursal: Nº

Por favor sellar al dorso

Talón para la Entidad Recaudadora



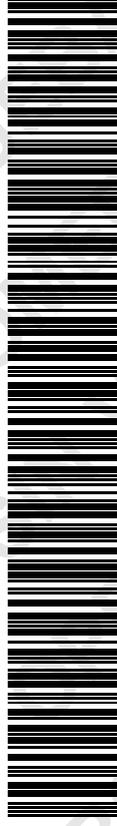
MAPFRE ARGENTINA SEG VIDA S.A.

I.V.A. R.T. C.U.I.T.: 33700893729

Cod. 27359628191 ,XXXXX XXXX
Póliza: 100-00001513-01
Ramo: SEPELIO COLECTIVO

Vencimiento 30/12/20

Talón: 1/1



09469902400001513000000802500001036210228000

Importe: 10,36

SON PESOS DIEZ CON 36/100

Banco: Sucursal: Nº

En caso de abonar con cheque - debe

Por favor sellar al dorso

Talón para la Entidad Recaudadora

Talón para la Compañía