

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

(7165) Villa Gessel-Buenos Aires



1 / 15 / 100-01295862-01 / 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.

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

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.

En **MAPFRE**, nuestro compromiso es satisfacer sus necesidades y expectativas como asegurado, brindándole calidad de servicio y soluciones ágiles para el cuidado de sus bienes y la tranquilidad de los que usted más quiere.

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**

CASA CENTRAL: Alférez H. Bouchard 4191 (B1605BNA) Munro - Prov. de Buenos Aires Te: 4320-6700 Fax: 4320-6762
OF. COMERCIAL : :xxxxxx 999 xxxxxx xxxx (1306) CAPITAL FEDERAL Te:9999-9999 Fax:4320-8641
SERVICIO INTEGRAL 24 HS. Te.: 0810-666-7424

EMISION: 11/12/2020

VIGENCIA DEL SEGURO O ENDOSO

Desde las 12 hs del Hasta las 12 hs del

04/12/2020 04/04/2021

**RIESGOS VARIOS
EFECTOS PERSONALES**

CONDICIONES

Entre MAPFRE Argentina Seguros S.A. en adelante "La Compañía" 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: XXXXXXXX XXXXXXXXXXXX D.N.I. 28325145 IVA: Consumidor Final
DOMICILIO: XXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXX REF.: 015/01295862/000 W
LOCALIDAD: Villa Gessel-Buenos Aires C.P.: 7165 TEL.: 999999

OBJETO DEL SEGURO - RIESGOS ASUMIDOS Y SUMAS ASEGURADAS

ASEGURADO: XXXXXXXX XXXXXXXXXXXX
RIESGO: 1 - XXXXXXXX, XXXXXXXXXXXX
DATOS DEL RIESGO: XXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXX
(7165) VILLA GESSEL - BUENOS AIRES

Coberturas	Suma Asegurada	Franquicia	Cláusulas
PROTECCION MEDICO	\$ 100.000,00		AP-MF
ALIMENTOS REFRIGERADOS	\$ 10.000,00		PAR
DOCUMENTOS	\$ 100.000,00		RH-EP
LLAVES	\$ 10.000,00		RH-EP
CONTENIDO VEHICULO	\$ 10.000,00		RH-EP
CARTERA/BOLSO Y OTRAS	\$ 25.000,00		RH-EP

ANEXOS Y/O CLAUSULAS APLICABLES AL RIESGO

Además de los indicados al pie del Frente de la Póliza forman parte integrante de las Condiciones del presente riesgo los siguientes Anexos y/o Cláusulas:

EX-CG * CG-PI * RH-EP * AP-MF * PAR * CPC * CC1

La presente póliza es de vigencia cuatrimestral de acuerdo a lo estipulado en la cláusula de cobranzas que forma parte integrante de la presente póliza

DESGLOSE DEL PREMIO - FACTURA

PRIMA	\$	4.139,98
IMPUESTOS Y SELLADOS(1)	\$	968,76
*** PREMIO TOTAL	\$	5.108,74

PLAN DE PAGOS

VENCE 26/12/2020 \$ 5.108,74

4083 SD LAVALLE

- 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: R407

(1) Incl. Contrib. 0,5% art. 17 inc. i) Ley 19518 OSSEG c/PEN s/Med. Caut. Expte. 24099/05 J. Fed. S. Soc. N° 6.

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

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.gob.ar/ssn.

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

**MAPFRE Argentina
Seguros S.A.**



Salvador Rueda Ruiz
Gerente General

SECCION: RIESGOS VARIOS
 DETALLE A NIVEL POLIZA

POLIZA: 100-01295862-01
 ENDOSO: 0

CONDICIONES PARTICULARES
 DATOS COMPLEMENTARIOS

EX-CG EXCLUSIONES GENERALES

Se detallan a continuación las exclusiones a la cobertura, aplicables a cada una de las coberturas de la póliza.

Exclusiones comunes a todas las coberturas:

Queda expresamente entendido y pactado que, además de las exclusiones específicas correspondientes a cada cobertura, el Asegurador no indemnizará la pérdida prevista en la cobertura cuando se haya producido a consecuencia de:

- a- Secuestro, confiscación, incautación o decomiso u otras decisiones, legítimas o no de la autoridad o de quien se la arrogue.
- b- Dolo o culpa grave del Asegurado

CG-PI CONDICIONES GENERALES SEGURO DE PROTECCION INTEGRAL

Cláusula 1 - PREMINENCIA NORMATIVA

Esta póliza se integra con estas Condiciones Generales Comunes y las Condiciones Particulares. En caso de discordancia entre las Condiciones Generales Comunes y las Particulares predominarán estas últimas.

Lo establecido en la presente póliza predominará por sobre las normas de la Ley de Seguros Nro.17.418 en tanto éstas no sean total o parcialmente inmodificables, de acuerdo a lo establecido en su artículo 158.

Cláusula 2 - RETICENCIA.

Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el Tomador y/o Asegurado, aún hechas de buena fe, que a juicio de peritos hubiese impedido la celebración del contrato o la emisión del Certificado de Incorporación, o modificando sus condiciones, si el Asegurador hubiese sido cerciorado del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato o el Certificado de Incorporación, según el caso. El Asegurador debe impugnar el contrato o el Certificado de Incorporación dentro de los tres meses de haber conocido la reticencia o falsedad (Art. 5 de la Ley de Seguros).

Cuando la reticencia no dolosa es alegada en el plazo del artículo 5 de la Ley de Seguros, el Asegurador, a su exclusivo juicio, puede anular el contrato o el Certificado de Incorporación restituyendo la prima percibida, con deducción de los gastos para reajustarla con la conformidad del Tomador y/o Asegurado al verdadero estado del riesgo. (Art. b de la Ley de Seguros).

Si la reticencia fuese dolosa o de mala fe, el Asegurador tiene derecho a las primas de los períodos transcurridos y del período en cuyo transcurso invoque la reticencia o falsa declaración. (Art. 8 de la Ley de Seguros).

En todos los casos, si el siniestro ocurre durante el plazo para impugnar, el Asegurador no adeuda prestación alguna. (Art. 9 de la Ley de Seguros).

Cláusula 3 - RIESGOS CUBIERTOS - LIMITES INDEMNIZATORIOS.

La presente póliza cubre solamente los riesgos definidos en cada una de las Condiciones Específicas que se consignan como efectivamente cubiertos en forma expresa en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación, según corresponda, con indicación de los límites indemnizatorios aplicables a cada uno de ellos.

Cláusula 4 - EXCLUSIONES A LA COBERTURA.

SECCION: RIESGOS VARIOS
 DETALLE A NIVEL POLIZA

POLIZA: 100-01295862-01
 ENDOSO: 0

CONDICIONES PARTICULARES
 DATOS COMPLEMENTARIOS

Las exclusiones de todas y cada una de las coberturas que introducen las presentes Condiciones Generales y las Condiciones Específicas incluidas en la presente póliza, se detallan en el Anexo I -Exclusiones.

Cláusula 5 - RESCISIÓN UNILATERAL.

El Tomador y el Asegurador tendrán derecho a rescindir el presente contrato sin expresar causas. Cuando el Asegurador ejerza este derecho, dará un preaviso no menor de 15 días, salvo que se pacte expresamente un plazo mayor con el Asegurado. Cuando lo ejerza el Tomador, la rescisión se producirá desde la fecha en que notifique fehacientemente esa decisión. Cuando el seguro rija de doce a doce horas, la rescisión se computará desde la hora doce inmediatas siguiente, y en caso contrario, desde la hora veinticuatro. Si el Asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido. Si el Tomador opta por la rescisión, el Asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido, según las tarifas de corto plazo. (Art. 18, 2da parte, de la Ley de Seguros).

Cláusula 6 - AGRAVACIÓN DEL RIESGO.

El Tomador y/o Asegurado deben denunciar al Asegurador las agravaciones del riesgo asumido, causadas por un hecho suyo, antes de que se produzcan; y las debidas a un hecho ajeno, inmediatamente después de conocerlas. (Art. 38 de la Ley de Seguros).

Se entiende por agravación del riesgo asumido, la que si hubiese existido al tiempo de la celebración, a juicio de peritos, hubiera impedido este contrato o modificado sus condiciones (Art. 37 de la Ley de Seguros) Cuando la agravación se deba a un hecho del Tomador y/o Asegurado, la cobertura queda suspendida. El Asegurador, en el término de siete días, deberá notificar su decisión de rescindir (Art. 39 de la Ley de Seguros).

Cuando la agravación resulte de un hecho ajeno al Tomador y/o Asegurado o si éste debió permitirlo o provocarlo por razones ajenas a su voluntad, el Asegurador deberá notificarle su decisión de rescindir dentro del término de un mes y con un preaviso de siete días. Se aplicará el Artículo 39 de la Ley de Seguros si el riesgo no se hubiera asumido según las prácticas comerciales del Asegurador. (Art. 40 de la Ley de Seguros). La rescisión del contrato por agravación del riesgo da derecho al Asegurador:

- a) Si la agravación del riesgo le fue comunicada oportunamente, a percibir la prima proporcional al tiempo transcurrido.
- b) Si no le fue comunicada oportunamente; a percibir la prima por el período de seguro en curso, no mayor de un año. (Art. 41 de la Ley de Seguros).

Cláusula 7 - PLURALIDAD PE SEGUROS.

Quien asegura el mismo interés y el mismo riesgo con más de un Asegurador notificará, sin dilación, a cada uno de ellos los demás contratos celebrados suma con indicación del asegurador y del asegurado bajo pena de caducidad. Con esta salvedad en caso de siniestro el Asegurador contribuirá proporcionalmente el monto de su contrato, debida (Art. hasta la concurrencia de la indemnización 67 de la Ley de Seguros).

El Asegurado no puede pretender, en el conjunto, una indemnización que supere el monto del daño sufrido. Los seguros plurales celebrados con la intención de un enriquecimiento indebido, son nulos (Art. 68 de la Ley de Seguros).

Cláusula 8 - PAGO DEL PREMIO.

El premio es debido desde la celebración del contrato, pero no es exigible sino contra entrega de póliza, salvo que se haya emitido un Certificado o instrumento provisorio de cobertura (Art. 30 de la Ley de Seguros). En el caso que el premio no se pague contra la entrega de la presente póliza, su pago queda sujeto a las condiciones y efectos establecidos en la "Cláusula de Cobranza del Premio" que forma parte del presente contrato.

SECCION: RIESGOS VARIOS
 DETALLE A NIVEL POLIZA

POLIZA: 100-01295862-01
 ENDOSO: 0

CONDICIONES PARTICULARES
 DATOS COMPLEMENTARIOS

Cláusula 9 - DENUNCIA DEL SINIESTRO.

El Asegurado comunicará al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de los tres días de conocerlo, bajo pena de perder el derecho a ser indemnizados, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia. En caso de pactarse un plazo mayor al indicado, ello se indicará expresamente en las Condiciones Particulares.

Además, el Asegurado está obligado a suministrar al Asegurador, a su pedido, la información necesaria para verificar el siniestro o la extensión de la prestación a su cargo y a permitirle las indagaciones necesarias a tal fin.

El Asegurador puede requerir prueba instrumental en cuanto sea razonable que la suministre el Asegurado (Art.46 de la Ley de Seguros).

Cláusula 10 - PLAZO PARA PRONUNCIARSE SOBRE EL DERECHO DEL ASEGURADO.

El Asegurador debe pronunciarse acerca del derecho del Asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria a que se refiere la Cláusula precedente. La omisión de pronunciarse importa aceptación (Art. 56 de la Ley de Seguros).

Cláusula 11 - VENCIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DEL ASEGURADOR.

El crédito del Asegurado se pagará dentro de los quince (15) días de fijado el monto de la indemnización o de la aceptación de la indemnización ofrecida, una vez vencido el plazo fijado en la Cláusula precedente para que el Asegurador se pronuncie acerca del derecho del Asegurado (Art. 49 de la Ley de Seguros).

Cláusula 12 - CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE CARGAS.

El incumplimiento de las cargas impuestas al Tomador y/o Asegurado por la Ley de Seguros (salvo que se haya previsto otro efecto en la misma para el incumplimiento) y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del Tomador y/o Asegurado, si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con el régimen previsto en el Artículo 36 de la Ley de Seguros.

Cláusula 13 - PROVOCACIÓN DEL SINIESTRO.

El Asegurador queda liberado si el Tomador y/o Asegurado provoca por acción u omisión el siniestro dolosamente o con culpa grave, salvo los actos realizados para precaver el siniestro o atenuar sus consecuencias, o por un deber de humanidad generalmente aceptado. (Art. 70 de la Ley de Seguros).

Cláusula 14 - VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO.

El Asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación su Cargo, examinar la prueba instrumental realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe de los expertos no compromete al Asegurador; es únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del Asegurado.

Cláusula 15 - GASTOS NECESARIOS PARA VERIFICAR Y LIQUIDAR.

Los gastos necesarios para verificar el siniestro y liquidar el daño indemnizable son a cargo del Asegurador en cuanto no hayan sido causados por indicaciones inexactas del Tomador y/o Asegurado. Se excluye el reembolso de la remuneración del personal dependiente del Tomador y/o Asegurado. (Art. 76 de la Ley de Seguros).

Cláusula 16 - REPRESENTACIÓN DEL ASEGURADO.

El Asegurado podrá hacerse representar en las diligencias para verificar el siniestro y liquidar el daño y serán por su cuenta los gastos de esa representación. (Art. 75 de la Ley de Seguros).

SECCION: RIESGOS VARIOS

POLIZA: 100-01295862-01

DETALLE A NIVEL POLIZA

ENDOSO: 0

CONDICIONES PARTICULARES DATOS COMPLEMENTARIOS

Cláusula 17 - SUBROGACIÓN.

Los derechos que correspondan al Asegurado contra un tercero, en razón de un siniestro, se transfieren al Asegurador hasta el monto de la indemnización abonada. El Asegurado es responsable de todo acto que perjudique este derecho del Asegurador.

El Asegurador no puede valerse de la subrogación en perjuicio del Asegurado. (Art. 80 de la Ley de Seguros).

Cláusula 18 - ÁMBITO DE LA COBERTURA.

El presente seguro cubre bienes situados y hechos acontecidos en el mundo entero. En caso de pactarse un ámbito geográfico de cobertura más restringido, ello quedará expresamente indicado en las Condiciones Particulares.

Cláusula 19 - DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES.

El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros o en el presente contrato, es el último declarado (Art. 16 de la Ley de Seguros).

Cláusula 20 - CÓMPUTO DE LOS PLAZOS.

Todos los plazos de días indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.

Cláusula 21 - JURISDICCION

Todo controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato, se substanciará a opción del asegurado, ante los jueces competentes del domicilio del Asegurado o el lugar de ocurrencia del siniestro, siempre que sea dentro de los límites del país.

Sin perjuicio de ello, el Asegurado o sus derecho-habientes, podrá presentar sus demandas contra el Asegurador ante los tribunales competentes del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza e igualmente se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.

**RH-EP SEGURO DE ROBO O HURTO DE EFECTOS PERSONALES
 CONDICIONES ESPECÍFICAS**
Cláusula 1 - RIESGO CUBIERTO

El Asegurador indemnizará al Asegurado el costo en el que incurra con motivo del reemplazo de sus Efectos Personales, originado en la pérdida o daño sufrido como consecuencia de robo o hurto, ocurridos durante la vigencia de la presente cobertura y bajo los límites y condiciones que se establecen en este contrato.

A los efectos de la presente cobertura, se entiende que los Efectos Personales comprenden, aunque sólo en la medida que los mismos sean expresamente indicados en las Condiciones Particulares con su respectiva suma asegurada, a los siguientes objetos:

* Documentos Personales: son aquellos documentos del Asegurado que hayan sido emitidos a su nombre por autoridades de la República Argentina, limitándose exclusivamente al siguiente detalle:

- Documento Nacional de Identidad;
- Cédula de Identidad;
- Pasaporte;
- Registro o Licencia de Conducir;
- Cédula Verde y/o Título de Propiedad del Vehículo Automotor.

SECCION: RIESGOS VARIOS

POLIZA: 100-01295862-01

DETALLE A NIVEL POLIZA

ENDOSO: 0

CONDICIONES PARTICULARES DATOS COMPLEMENTARIOS

- Tarjetas: son aquellas tarjetas de Compra, Débito o Crédito, emitidas a nombre del Asegurado por entidades financieras, comerciales o bancarias de la República Argentina.

* llaves:son las llaves del Asegurado correspondientes a su domicilio particular y a su vehículo automotor.

* Cartera/Bolso: Comprende la billetera, cartera, bolso o mochila utilizado para el traslado o guarda de Efectos Personales.

* Dinero en Efectivo:Monedas y billetes de curso legal emitidos en la República Argentina o cualquier otro país, que se encuentren guardados en la Cartera/Bolso del Asegurado.

* Contenido en vehículo: Comprende los objetos personales que se encuentren dentro del vehículo de transporte público o privado, y/o si se encuentran sin custodia personal directa, siempre que estuvieran en el baúl u otro compartimiento similar debidamente cerrado con llave y no pudiera ser visto desde el exterior. Otras Pertenencias: se trata de otros objetos personales que se encuentren dentro de la Cartera/Bolso del Asegurado y que no se encuentren mencionados expresamente entre los Efectos Personales descritos en los puntos precedentes, los cuales se encuentran cubiertos bajo las condiciones y límites que se determinen específicamente para los mismos.

Adicionalmente, y en caso de que esta coberturas se encontrara expresamente indicada Condiciones Particulares, el Asegurador reembolsará al Asegurado cualquier gasto de transporte en el que incurra el Asegurado para trasladarse desde el lugar en el que ocurriera el robo o hurto hasta su vivienda particular.

Cláusula 2 LIMITES DE INDEMNIZACIÓN

La responsabilidad total que asume el Asegurador frente al Asegurado por la presente cobertura se limita a:

- Documentos Personales y Tarjetas: el o los aranceles que abonó el Asegurado a las autoridades o entidades emisoras de tales documentos a los fines de su reemplazo;
- Llaves: el costo de reposición de las llaves robadas o hurtadas y los respectivos gastos de cerrajería relacionados con dicho robo o hurto, incluido el reemplazo de cerraduras;
- Contenido en vehículo: el valor de reposición de estos artículos que hubieren sido robados o hurtados, según la declaración efectuada por el Asegurado;
- Cartera/Bolso y Otras Pertenencias: el valor de reposición de estos artículos que hubieren sido robados o hurtados, según la declaración efectuada por el Asegurado. Dinero en Efectivo: el importe que le hubiera sido robado o hurtado, según la declaración efectuada por el Asegurado. En caso de monedas extranjeras, se abonará el importe declarado convertido a pesos al tipo de cambio comprador correspondiente a la fecha del siniestro.
- Gastos de Transporte: el importe abonado por tal concepto.

En cualquier caso, la responsabilidad del Asegurador nunca será superior a la Suma Asegurada indicada en cada caso en las Condiciones Particulares (frente de la póliza) o en el Certificado de Incorporación, según corresponda.

SECCION: RIESGOS VARIOS

POLIZA: 100-01295862-01

DETALLE A NIVEL POLIZA

ENDOSO: 0

CONDICIONES PARTICULARES DATOS COMPLEMENTARIOS

Cláusula 3 - BIENES NO ASEGURADOS

A los efectos de esta cobertura, no constituyen bienes objeto del seguro, salvo pacto en contrario, los siguientes:

- a- Teléfonos celulares, agendas electrónicas, computadoras portátiles y cualquier otro equipo electrónico portátil.
- b- Bienes consumibles o perecederos (incluyendo pero no limitado a alimentos, medicamentos, perfumes combustibles, explosivos). No obstante, estarán cubiertos los maquillajes.
- c- Dentaduras o puentes dentales, miembros ortopédicos, audífonos de cualquier tipo y en general cualquier equipo médico que sea empleado por razones de salud por el Asegurado.
- d- Moneda (papel o metálica), en la medida que no se encuentre expresamente cubierta; oro, plata y otros metales preciosos; perlas y piedras preciosas no engarzadas; joyas, alhajas; manuscrito documentos, papeles de comercio, títulos, acciones, bonos y otros valores.

Cláusula 4 - EXCLUSIONES A LA COBERTURA

A las exclusiones previstas en las Condiciones Generales, se agregan a efectos de la presente cobertura, salvo pacto en contrario, las siguientes exclusiones:

- a- Efectos Personales que no se encuentren dentro de la definición de la Cláusula 1 de las presentes Condiciones Específicas.
- b- Documentos Personales o Tarjetas que se encuentren vencidos o sin validez al momento del siniestro.
- c- Cuando el delito haya sido instigado o cometido por o en complicidad con cualquier miembro de la familia del Asegurado o personas allegadas.
- d- Extravío.
- e- Efectos Personales que han sido abandonados y descuidados en un lugar donde el público en general tiene acceso.

Cláusula 5 - CARGAS DEL ASEGURADO

Adicionalmente a lo establecido en las Condiciones Generales, queda entendido y convenido que, bajo pena de caducidad de los derechos indemnizatorios que otorga la presente cobertura, el Asegurado deberá cumplir con las siguientes cargas u obligaciones:

- a- Tomar las medidas de seguridad razonables para prevenir el siniestro.
- b- Denunciar sin demora a las autoridades policiales el acaecimiento del siniestro, detallando cada uno de los objetos sustraídos.
- c- Una vez efectuado el reemplazo de los Efectos Personales siniestrados, conservar y facilitar al Asegurador los comprobantes de pago respectivos.

Cláusula 6 - DENUNCIA DEL SINIESTRO

En concordancia con lo establecido en la Cláusula 9 de las Condiciones Generales, el Asegurado deberá denunciar la ocurrencia del siniestro en los plazos allí establecidos y acompañar constancias de pago y de haber formulado las denuncias previstas en la Cláusula precedente.

**AP-MF COBERTURA PROTECCIÓN MEDICO-FARMACÉUTICA
 CONDICIONES ESPECÍFICAS**
Cláusula 1- RIESGO CUBIERTO

De acuerdo a los términos, condiciones, límites, alcances y exclusiones establecidas en la presente póliza, el Asegurador reembolsará al Asegurado:

SECCION: RIESGOS VARIOS
 DETALLE A NIVEL POLIZA

POLIZA: 100-01295862-01
 ENDOSO: 0

CONDICIONES PARTICULARES
 DATOS COMPLEMENTARIOS

El reembolso de gastos médicos y farmacéuticos en que efectivamente haya incurrido el Asegurado con motivo de las lesiones que sufra como consecuencia de robo.

Clausula 2- LIMITES DE INDEMNIZACIÓN

Queda expresamente convenido que el Asegurador asume la obligación de indemnizar por cada evento de las características descriptas en la Cláusula 1 precedente, como máximo hasta la Suma Asegurada que para cada uno de ellos se indica en las Condiciones Particulares o en el Certificado de Incorporación, según corresponda. La referida Suma Asegurada debe entenderse como el límite máximo a indemnizar por cada evento sufrido por el Asegurado.

Asimismo, queda entendido y establecido que por cada año de vigencia de la cobertura, el Asegurador cubrirá como máximo por cada Asegurado, la cantidad de eventos indicada en las Condiciones Particulares o en el Certificado de Incorporación, según corresponda.

Clausula 3- EXCLUSIONES A LA COBERTURA

A las exclusiones previstas en las Condiciones Generales, se agregan a los efectos de la presente cobertura, salvo pacto en contrario, las siguientes exclusiones:

- a- Participación en cualquier acto de guerra, declarada o no.
- b- Participación en duelo o riña, salvo que esta se trate de legítima defensa, huelga o tumulto popular, salvo en los casos en que el Asegurado no participe como elemento activo.
- c- Abuso de alcohol, drogas o narcóticos.
- d- Inhalación de gases o envenenamiento por cualquier naturaleza.
- e- Acontecimientos catastróficos originados por la energía atómica.
- f- Fenómenos sísmicos o atmosféricos.
- g- Suicidio.
- h- Acto ilícito provocado deliberadamente por el Contratante, si el seguro hubiese sido contratado sobre la vida de un tercero.
- i- Enfermedades preexistentes a la fecha de contratación del seguro.

Cláusula 4 - DENUNCIA DEL SINIESTRO DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR

Para obtener el beneficio previsto en esta cobertura, se requerirá la presentación de la siguiente documentación:

Las facturas originales respecto de las cuales se solicita el reintegro, en las cuales deberá constar la identificación de los conceptos facturados.

Cláusula 5 - FRANQUICIA A CARGO DEL ASEGURADO

El Asegurado participará en todo y cada siniestro en un porcentaje de la indemnización que pudiera corresponder por aplicación de las presentes Condiciones Específicas, el cual se indica en las Condiciones Particulares o en el Certificado de Incorporación, según corresponda.

De igual forma, se podrá establecer un valor mínimo y máximo para la referida franquicia a cargo del Asegurado, también indicados en las Condiciones Particulares (frente de la póliza) o en el Certificado de Incorporación, según corresponda.

Este descubierta no podrá ser amparado por otro seguro.

SECCION: RIESGOS VARIOS

POLIZA: 100-01295862-01

DETALLE A NIVEL POLIZA

ENDOSO: 0

CONDICIONES PARTICULARES DATOS COMPLEMENTARIOS

Clausula 1 - RIESGO CUBIERTO

De acuerdo a los términos, condiciones, límites, alcances y exclusiones establecidas en la presente póliza, el Asegurador reembolsará al Asegurado:

La pérdida de alimentos depositados en heladeras, freezers o similares, ubicados en el domicilio particular del Asegurado para uso doméstico exclusivamente, cuando la misma sea causada por la falta de frío, originada en la paralización y/o deficiencia de la instalación refrigerada ante la falta de suministro de energía eléctrica por parte de la entidad suministradora del servicio, a raíz de un hecho súbito y accidental y que se suscite por un período mayor a 12 (doce) horas continuas o discontinuas dentro de un período de 24 horas. El evento descrito se encontrará cubierto sólo en la medida que acontezca durante la vigencia de esta cobertura y bajo los límites y condiciones que se establecen en este contrato.

Clausula 2 - LIMITES DE INDEMNIZACION

La responsabilidad total que asume el Asegurador frente al Asegurado por la presente cobertura se limita al valor de adquisición o reposición, el que resulte menor, de los alimentos siniestrados.

En cualquier caso, la responsabilidad del Asegurador nunca será superior a la Suma Asegurada que se establezca en las Condiciones Particulares o en el Certificado de Incorporación, según corresponda.

Clausula 3 - CARGAS DEL ASEGURADO

Adicionalmente a lo establecido en las Condiciones Generales, queda entendido y convenido que, bajo pena de caducidad de los derechos indemnizatorios que otorga la presente cobertura, el Asegurado deberá cumplir con las siguientes cargas u obligaciones:

- a- Conservar y facilitar en caso de siniestro la factura de compra de los alimentos siniestrados, donde se incluya la identificación de los mismos.
- b- Tomar las medidas de seguridad razonables para prevenir el siniestro.
- c- Conservar los restos sin introducir cambios que hagan más difícil establecer la causa del daño mismo, salvo que se efectúen para disminuir el daño.

Clausula 4 - EXCLUSIONES A LA COBERTURA

A las exclusiones previstas en las Condiciones Generales, se agregan a efectos de la presente cobertura, salvo pacto en contrario, las siguientes exclusiones:

- a- Deterioro de los alimentos que no responda a la falta de frío descrita en Riesgo Cubierto de la cláusula 1 - Riesgo Cubierto.
- b- Pérdidas originadas en el deficiente funcionamiento del aparato refrigerador.
- c- Alimentos vencidos a la fecha del siniestro.
- d- Pérdidas que resulten de actos deliberados de cualquier empresa suministradora de energía eléctrica o autoridad competente.
- e- Pérdidas que resulten del hecho de que tal empresa o autoridad se niegue a mantener o restrinja el suministro de energía eléctrica.
- f- Cuando la falta o deficiencia en el suministro eléctrico sea imputable al Asegurado.
- g- Robo.
- h- Hurto.
- i- Extravío.

CPC CLAUSULA DE PRORROGA AUTOMATICA CUATRIMESTRAL

El presente contrato se prorrogará a través de endosos, en forma automática y por dos períodos

SECCION: RIESGOS VARIOS
 DETALLE A NIVEL POLIZA

 POLIZA: 100-01295862-01
 ENDOSO: 0

 CONDICIONES PARTICULARES
 DATOS COMPLEMENTARIOS

cuatrimestrales consecutivos, mientras el Asegurado abone los premios en la forma establecida en la Cl3usula de Cobranza de Premios que forma parte integrante de esta p3liza.

Las Condiciones Particulares, Generales y dem3s cl3usulas que conforman el contrato se mantendr3n inalteradas hasta tanto el Asegurado o el Asegurador no comuniquen en forma fehaciente a la otra parte su intenci3n de efectuar modificaciones. En tal caso, ambas partes tendr3n derecho a la rescisi3n del contrato, de no estar contestes con las modificaciones propuestas. En caso de producirse modificaciones contractuales originadas en Resoluciones de la Superintendencia de Seguros de la Naci3n o cambios en la legislaci3n vigente, los mismos se aplicar3n autom3ticamente al contrato, quedando en tal caso las partes en libertad de rescindirlo. El premio que figura en el frente de p3liza corresponde a la cobertura del cuatrimestre de vigencia. La tarifa y dem3s componentes del premio correspondiente a cada pr3rroga, ser3n los que rijan al inicio de cada per3odo.

CLAUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO - P3liza cuatrimestral de pr3rroga autom3tica de vigencia

ART3CULO 1

El premio de este seguro cuatrimestral deber3 pagarse al contado en efectivo, firmando de conformidad la autorizaci3n correspondiente incluida en la solicitud de seguro.

Se entiende por premio la prima m3s los impuestos, tasas, grav3menes y todo otro recargo adicional a la misma.

La vigencia de la p3liza se prorrogar3 autom3ticamente a trav3s de endosos por dos per3odos cuatrimestrales. La fecha de pago ser3 el de la fecha de iniciaci3n de vigencia, o si el asegurador lo aceptase, en las cuotas previstas en las condiciones particulares (expresadas en pesos o moneda extranjera) y en las fechas de vencimiento all3 sealadas. No obstante el per3odo de cobertura que consta en el frente de p3liza, la vigencia del seguro s3lo tendr3 lugar a partir de la cero hora del d3a siguiente al del pago total del premio.

En el caso de que el pago del premio se convenga en cuotas, la vigencia del seguro s3lo tendr3 lugar a partir de la hora cero del d3a siguiente del pago inicial (pago contado parcial), el que no podr3 ser inferior al total del impuesto al valor agregado correspondiente al contrato (texto conforme resoluci3n N3 21.600 del 3 de marzo de 1992, dictada por la Superintendencia de Seguros de la Naci3n).

Si se optare por pagar en cuotas a trav3s del descuento de dicho importe de su remuneraci3n, la obligaci3n se considerar3 cancelada a la fecha de emisi3n del correspondiente recibo de sueldo.

Para el caso de que el asegurado quisiera dar por finalizada la cobertura, deber3 informar la Decisi3n a la entidad titular de la tarjeta o banco interviniente antes del 15 del mes anterior al que corresponda efectuar el descuento.

ART3CULO 2

La compa3a concede un plazo de gracia de un mes para el pago de los premios fraccionados, sin cargo de intereses, de todos los premios. Durante ese plazo este contrato se hallar3 en vigor, pero si dentro del mismo ocurriese una p3rdida indemnizable en el marco de esta p3liza, la Compa3a deducir3 de las prestaciones a su cargo los premios vencidos e impagos.

Para el pago del primer Premio o fracci3n de premio, el Plazo de Gracia se contar3 desde la fecha inicio de vigencia de la p3liza. Para el pago de los premios siguientes, el Plazo de Gracia correr3 a partir de la hora cero (0) del d3a que vence cada uno de dichos premios.

Si el per3odo de gracia expirara sin haberse regularizado el pago de la prima, la cobertura quedar3 autom3ticamente suspendida desde la hora 24 del d3a del vencimiento impago, sin necesidad de interpelaci3n extrajudicial o judicial alguna ni constituci3n en mora, la que se producir3 por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, el premio correspondiente al per3odo de cobertura suspendida quedar3 a favor del Asegurador como penalidad.

SECCION: RIESGOS VARIOS
DETALLE A NIVEL POLIZA

POLIZA: 100-01295862-01
ENDOSO: 0

CONDICIONES PARTICULARES
DATOS COMPLEMENTARIOS

El plazo máximo de Suspensión de la póliza, será de SESENTA (60) días corridos contados a partir de la hora CERO (0) del día siguiente al vencimiento del plazo de gracia del premio vencido de mayor antigüedad. Sin embargo el premio correspondiente al período de cobertura suspendida quedará a favor de la Aseguradora como penalidad.

La cobertura sólo podrá rehabilitarse dentro de los sesenta (60) días corridos, contados desde la fecha de cualquier vencimiento impago más antiguo. La rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que la Aseguradora reciba el pago del importe total adeudado.

Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquél en que la Aseguradora reciba el pago del importe vencido.

Una vez vencido el plazo máximo de suspensión (60 días corridos) el contrato quedará rescindido por falta de pago. Quedará a favor de la aseguradora, como penalidad, el importe del premio correspondiente al período 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 modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulada fehacientemente.

No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

ARTÍCULO 3

Aprobada la liquidación de un siniestro, el asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato o de otro que tuviere celebrado con el mismo asegurado, siempre y cuando se tratare de deudas líquidas y exigibles de conformidad con lo establecido por el artículo 923 del Código Civil y Comercial de la Nación.

CC1 CLAUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

ARTÍCULO 1

El/Los premio/s (anual, mensual, bimestral, trimestral, cuatrimestral o semestral según se indique en las condiciones particulares) de este seguro, debe/n pagarse al contado en la fecha de iniciación de la vigencia de cada período de facturación o, si el Asegurador lo aceptase, en cuotas mensuales iguales y consecutivas (expresadas en la moneda del contrato).

En caso que el pago del premio se convenga en cuotas, la primera de ellas contendrá el total del Impuesto al Valor Agregado (IVA) correspondiente al contrato (art. 3 Resolución General N° 21.600).

El componente financiero será como mínimo el que resulte de la aplicación de la Tasa Libre Pasiva del BANCO DE LA NACIÓN ARGENTINA calculada sobre el saldo de deuda. El premio no será exigible sino contra entrega de póliza o certificado de cobertura o endosos de cada período de facturación (Art. 30° Ley 17.418).

Sin perjuicio de lo anterior, la fecha de iniciación efectiva de vigencia de la cobertura queda condicionada al pago total o parcial del premio.

Consecuentemente, la fecha de iniciación efectiva de vigencia, sólo tendrá lugar desde el mismo momento en que el pago referido se efectivice. Ello sólo quedará acreditado con el recibo de pago oficial correspondiente, con expresa consignación de día y hora de su percepción (art. 1 y 2 Resolución General N° 21.600 y Circular N° 2.663)

SECCION: RIESGOS VARIOS

POLIZA: 100-01295862-01

DETALLE A NIVEL POLIZA

ENDOSO: 0

CONDICIONES PARTICULARES DATOS COMPLEMENTARIOS

Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

ARTÍCULO 2

La compañía concede un plazo de gracia de un mes para el pago de los premios fraccionados, sin cargo de intereses, de todos los premios. Durante ese plazo este contrato se hallará en vigor, pero si dentro del mismo ocurriese una pérdida indemnizable en el marco de esta póliza, la Compañía deducirá de las prestaciones a su cargo los premios vencidos e impagos.

Para el pago del primer Premio o fracción de premio, el Plazo de Gracia se contará 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 cero (0) del día que vence cada uno de dichos premios.

Si el período de gracia expirara sin haberse regularizado el pago de la prima, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora 24 del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, quedará a favor del Asegurador como penalidad el importe del premio correspondiente a dos cuotas.

El plazo máximo de Suspensión de la cobertura de la póliza, será de SESENTA (60) días corridos contados a partir de la hora CERO (0) del día siguiente al vencimiento del plazo de gracia del premio vencido de mayor antigüedad. Sin embargo quedará a favor de la Aseguradora como penalidad el importe del premio correspondiente a dos cuotas.

La cobertura sólo podrá rehabilitarse dentro de los sesenta (60) días corridos, contados desde la fecha de cualquier vencimiento impago más antiguo. La rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que la Aseguradora reciba el pago del importe total adeudado.

Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquél en que la Aseguradora reciba el pago del importe vencido.

Una vez vencido el plazo máximo de suspensión (60 días corridos) el contrato quedará rescindido por falta de pago. Quedará a favor de la aseguradora, como penalidad, el importe del premio correspondiente al período 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 modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulada fehacientemente.

No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

ARTÍCULO 3

El plazo de pago no podrá exceder el plazo de la facturación disminuido en 30 (treinta) días.

ARTÍCULO 4

Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los premios de los seguros de período

SECCION: RIESGOS VARIOS

POLIZA: 100-01295862-01

DETALLE A NIVEL POLIZA

ENDOSO: 0

CONDICIONES PARTICULARES DATOS COMPLEMENTARIOS

menor de un año, y a los adicionales por endosos o suplementos de póliza.

ARTÍCULO 5:

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 Nro. 21.526
- c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley Nro. 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.º 25.345 o cheque no a la orden librado por el Asegurado o tomador a favor de la entidad Aseguradora.

ARTÍCULO 6

Aprobada la liquidación de un siniestro, el asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato o de otro que tuviere celebrado con el mismo asegurado, siempre y cuando se tratare de deudas líquidas y exigibles de conformidad con lo establecido por el artículo 923 del Código Civil y Comercial de la Nación.

ARTÍCULO 7

Seguros en moneda extranjera. El asegurado podrá abonar el premio de esta póliza en el equivalente en moneda de curso legal conforme al art. 765 del Código Civil y Comercial de la Nación, salvo pacto expreso en contrario en el frente de la póliza.

**Resolución del Ministerio de Economía N° 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**
- **SI 24 (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:

- El 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 aún 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: 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.

MAPPFRE

MAPPFRE ARGENTINA SEGUROS S.A.

I.V.A. R.L. C.U.I.T.: 3050007539

Vigencia del pago

Vencimiento
26/12/20

04/04/21

Cod. 28325145 ,XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Póliza: 100-01295862-01

Ramo: 14-RIESGOS VARIOS

Talón: 1/1

TOTAL A PAGAR:

\$ 5.108,74

SON PESOS CINCO MIL CIENTO OCHO CON 74/100

Banco: Sucursal:

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. Déjase 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 el 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

MAPPFRE

MAPPFRE ARGENTINA SEGUROS S.A.

I.V.A. R.L. C.U.I.T.: 3050007539

Cod. 28325145

Póliza: 100-01295862-01

Ramo: RIESGOS VARIOS

Talón: 1/1

Vencimiento: 26/12/20

Importe: \$ 5.108,74

SON PESOS

CINCO MIL CIENTO OCHO CON 74/100

Banco:

Sucursal:

No Cheque:

Por favor sellar al dorso

Talón para la Entidad Recaudadora

MAPPFRE

MAPPFRE ARGENTINA SEGUROS S.A.

I.V.A. R.L. C.U.I.T.: 3050007539

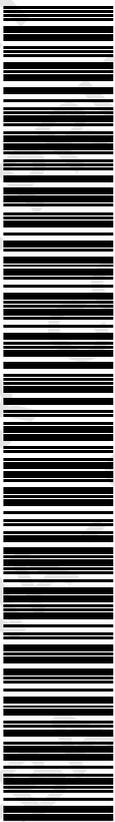
Vencimiento
26/12/20

Cod. 28325145 ,XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Póliza: 100-01295862-01

Ramo: RIESGOS VARIOS

Talón: 1/1



0942130170129586200000801500510874210226010

Talón para la Compañía

Importe:

SON PESOS CINCO MIL CIENTO OCHO CON 74/100

Banco:

No Cheque:

Por favor sellar al dorso

Banco:

No Cheque:

Sucursal:

5.108,74