Sección:	Póliza: 666012-0	Operación: RENOVACION
ACCIDENTES PERSONALES	P.Vta: BUENOS AIRES	Renueva: 627042

Vigencia: desde las 12:00 hs. del 8 Abril de 2022	Emitida en : Buenos Aires el 05/04/2022
hasta las 12:00 hs. del 8 Abril de 2023	

Asegurado: GULMEZ NADIA ALEJANDRA

Domicilio: AV. LIBERTADOR 1538 6

1604 VICENTE LOPEZ BUENOS AIRES

Cod. Aseg./Nro. Solicitud/Nro.Orden 2077160 / 1095936 / 2668552 DNI - 31529252

I.V.A.: INSCRIPTO **Cuit Nro.:** 27-31529252-8

<1201095936>

Riesgo Asegurado y Objeto del Seguro:

Item: 1

Descripción: NADIA ALEJANDRA GULMEZ 31529252 20/03/1985
Ubicación: REPUBLICA ARGENTINA

-------* Descripción de la cobertura Nro. 1/1 *----------

MUERTE E INVALIDEZ TOTAL O PARCIAL PERMANENTE
Suma Asegurada: $1,000,000.00

Cláusulas :
-------* Descripción de la cobertura Nro. 2/1 *----------

ASISTENCIA MEDICO FARMACEUTICA
Suma Asegurada: $50,000.00

Cláusulas : 6500

Forman parte integrante de esta póliza la Factura adjunta con la fecha de vencimiento de los pagos convenidos, y las siguientes Cláusulas:

Productor/Organizador: SAS CONSULTORES SRL .
N° Matrícula Productor: 1170

Suma Asegurada	Valores expresados en	Prima Tarifa	Premio Total
2,100,000.00	Pesos 1.00	1,727.68	2,596.82

Rec. Financiero	Impuestos	Sellados	Bonificación	Prima Pura	G.de Explotación	G.de Adquisición
397.37	471.77	0.00	0.00	950.23	259.15	518.30

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Resolución/Proveído Nº 22540 del 28/10/1953.
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. 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 disponible en la página web https://www.swissmedical.com.ar/smgnewsite/seguros/ 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. PARA CONSULTAS O RECLAMOS, COMUNICARSE CON SMG SEGUROS – SERVICIO DE ATENCION AL ASEGURADO Tel: 0800-222-7854 La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. de REGLAMENTO GENERAL DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA.

Esta póliza incluye : POLIZA NORMAL

Gustavo Cajiau
Gerente de Operaciones

Sección:	Póliza: 666012-0	Operación: RENOVACION
ACCIDENTES PERSONALES	P.Vta.: BUENOS AIRES	Renueva: 627042

Vigencia: desde las 12:00 hs. del 8 Abril de 2022
hasta las 12:00 hs. del 8 Abril de 2023

Emitida en : Buenos Aires el 05/04/2022

Riesgo Asegurado y Objeto del Seguro:

Item: 2

Descripción: MARIA ADELINA MANDATINI 18550599 30/12/1967
Ubicación: REPUBLICA ARGENTINA

-------* Descripción de la cobertura Nro. 1/2 *----------

MUERTE E INVALIDEZ TOTAL O PARCIAL PERMANENTE
Suma Asegurada: $1,000,000.00

Cláusulas :
-------* Descripción de la cobertura Nro. 2/2 *----------

ASISTENCIA MEDICO FARMACEUTICA
Suma Asegurada: $50,000.00

Cláusulas : 6500

Sección: ACCIDENTES PERSONALES	**Póliza:** 666012-0 **P.Vta:** BUENOS AIRES	**Operación:** RENOVACION
Vigencia: desde las 12:00 hs. del 8 Abril de 2022 hasta las 12:00 hs. del 8 Abril de 2023	**Emitida en :** Buenos Aires el 05/04/2022	

Anexo al Frente de Póliza - Condiciones Particulares

Cláusula 6500

Cláusula adicional de Asistencia Médica - Farmacéutica:

Este seguro cubre, hasta la suma prevista en las Condiciones Particulares, el reembolso de los gastos de asistencia médico-farmacéutica en que haya incurrido razonablemente el asegurado prescripta por el facultativo con motivo de todo accidente cubierto por la póliza.
El asegurador no tomará a su cargo los gastos por viajes y estadías para tratamientos termales o convalecencias ni por el suministro de lentes, aparatos ortopédicos y prótesis dentales.
Esta cobertura quedará automáticamente restablecida para nuevos siniestros, obligándose el asegurado al pago de la prima sobre el monto que se restablece calculado a prorrata desde la fecha del siniestro que originó la reducción de la suma asegurada.
Si se asegura el mismo interés y el mismo riesgo con más de un asegurador, el asegurado notificará sin dilación a cada uno de ellos, los demás contratos celebrados, con indicación del asegurador y de la suma asegurada, bajo pena de caducidad. Con esta salvedad, en caso de siniestro, el asegurador contribuirá proporcionalmente al monto de su contrato, hasta la ocurrencia de la indemnización debida.
El asegurado no puede pretender en el conjunto una indemnización que supere el monto del daño sufrido.
El Asegurado participará en cada siniestro con una Franquicia Deducible de $ 360.-, por evento por persona.

Sección:	Póliza: 666012-0	Operación: RENOVACION
ACCIDENTES PERSONALES	P.Vta: BUENOS AIRES	
Vigencia: desde las 12:00 hs. del 8 Abril de 2022 hasta las 12:00 hs. del 8 Abril de 2023		Emitida en : Buenos Aires el 05/04/2022

Anexo al Frente de Póliza - Condiciones Particulares

AP IN ITINERE

Actividad declarada por el Tomador/Asegurado
El Tomador/Asegurado declara que la ocupación profesional / oficio del personal asegurado es:

LIMITACION DEL AMBITO DE COBERTURA
Queda establecido y convenido que, no obstante cualquier disposición contraria inserta en las Condiciones Generales de la presente póliza, el Asegurador se obliga al pago de las prestaciones estipuladas en las Condiciones Particulares, únicamente en el caso de que la persona designada en las mismas como Asegurado, sufriera durante la vigencia del seguro algún accidente mientras se encuentre en el lugar y en ocasión del trabajo, desempeñando tareas enunciadas en la póliza.
La presente cobertura se amplía a cubrir cuando el daño se produzca en el trayecto entre el domicilio del Asegurado y su lugar de trabajo o viceversa, siempre que el recorrido no hubiera sido interrumpido en interés particular del trabajador, o por cualquier razón extraña al trabajo, siempre que dicho accidente fuere la causa originaria de su muerte o invalidez permanente, total o parcial y que las consecuencia del accidente se manifiesten a más tardar dentro de un año a contar de la fecha de ocurrencia del mismo.
Asimismo queda excluído de este seguro todo accidente ocurrido al Asegurado mientras viaje en otros medios de transporte que los indicados en la cláusula 3 de las Condiciones Generales o cuando tome parte en juegos, deportes o diversiones, aún en las horarios de trabajo.
Se deja expresa constancia de que la presente póliza no ampara las obligaciones emergentes de la Ley de Riesgos del Trabajo Nro. 24557 y sus reglamentaciones.

Límite de indemnización por acontecimiento que afecte a más de una persona, por todo concepto, incluyendo todas las personas aseguradas actualmente o incorporadas en el futuro a la póliza:

Suma Asegurada Total de la Póliza	Límite Máximo por Evento
Menor o igual a $ 21.250.000.-	Suma asegurada total de la póliza
Mayor a $ 21.250.000.- y menor a $ 32.000.000.-	$ 21.250.000.-
Mayor o igual a $ 32.000.000.-	$ 32.000.000.-

FORMAN PARTE DE LA PRESENTE POLIZA LAS CONDICIONES GENERALES PARA LOS SEGUROS DE ACCIDENTES PERSONALES.

En caso de no declarar beneficiarios los mismos se consideraran a los herederos legales

ITEM: 1 - Benef: Herederos legales - Actividad: COMERCIANTE TEXTIL
ITEM: 2 - Benef: Herederos legales -
Actividad: COMERCIANTE TEXTIL

CLÁUSULA DE NO REPETICIÓN:

ASIMISMO SE DEJA CONSTANCIA QUE LA ASEGURADORA RENUNCIA A EJERCER SUS DERECHOS DE SUBROGACIÓN DIRECTA E INDIRECTAMENTE CONTRA Empresa: ASOCIACION CIVIL EDUCATIVA ESCOCESA SAN ANDRES, CUIT: 30-52982680-6
, SUS
FUNCIONARIOS, EMPLEADOS Y/U OBREROS, EN TODOS AQUELLOS SINIESTROS CON COBERTURA, CONFORME LOS TÉRMINOS DE LA PRESENTE POLIZA, SUS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES.

LA PRESENTE POLIZA NO PODRÁ SER ANULADA, CANCELADA, MODIFICADA O ENMENDADA SIN EL PREVIO CONOCIMIENTO O CONSENTIMIENTO DE Empresa: ASOCIACION CIVIL EDUCATIVA ESCOCESA SAN ANDRES, CUIT: 30-52982680-6

Factura

C.U.I.T.:30-50003196-0 I.V.A.:RESP. INSCRIPTO IMP. A LOS ING. BRUTOS NRO.:901-911829-4 - C.N.P.S.:013

Sección: ACCIDENTES PERSONALES

Póliza: 666012-0

Refer: BUENOS AIRES

Operación: RENOVACION

Vigencia: desde las 12:00 hs. del 8 Abril de 2022
hasta las 12:00 hs. del 8 Abril de 2023

Emitida en : Buenos Aires el 05/04/2022

Tomador: GULMEZ NADIA ALEJANDRA

Domicilio: AV. LIBERTADOR 1538 6
1604 VICENTE LOPEZ

I.V.A.: INSCRIPTO **Cuit Nro.:** 27-31529252-8 **C.Aseg.:** 2077160

Prima	Derecho Emisión	Recargo Financiero	Percepción IIBB(*)	Sellados
1,727.68	0.00	397.37	0.00	0.00

Total Gravado IVA	Monto de IVA	IVA Perc. Rg. 3337 5%	Total no imponible del IVA
2,125.05	446.26	0.00	25.51

Otros Impuestos	Valores expresados en	PREMIO
25.51	Pesos	2,596.82

Productor/Organizador: SAS CONSULTORES SRL .
N° Matrícula Productor: 1170

Plan de pago

Cuota	Vencimiento	Importe	Cuota	Vencimiento	Importe
1	08/04/2022	216.00	7	08/10/2022	216.00
2	08/05/2022	216.00	8	08/11/2022	216.00
3	08/06/2022	216.00	9	08/12/2022	216.00
4	08/07/2022	216.00	10	08/01/2023	216.00
5	08/08/2022	216.00	11	08/02/2023	216.00
6	08/09/2022	216.00	12	08/03/2023	220.82

Importante

Los únicos sistemas habilitados para cancelar el premio del presente contrato son tarjetas de crédito y/o los sistemas electrónicos de pago habilitados, de acuerdo a lo establecido en el Art. 1 de la Res. 407/2001 del Ministerio de Economía. Los pagos realizados a productores asesores de seguros deben ser ingresados por éstos en alguno de los sistemas antes descriptos. Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible sin que este se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extra-judicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de este plazo. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora 0 (cero) del día siguiente a aquel en que la Cía. reciba el pago del importe vencido. Sin perjuicio de ello la Cía. podrá rescindir el contrato por falta de pago.

Los importes serán debitados de la tarjeta de Crédito: AMERICAN EXPRESS - XXXXXXXXXXX2401

¿Sabías que en Swiss Medical Seguros contamos con un Departamento de Prevención de Fraude?

Nuestra compañía está comprometida a cumplir con el decálogo de desafíos éticos propuesto en la resolución SSN 38.477, que destaca las buenas prácticas, la debida diligencia, el trato justo y la buena fe.

¿Qué es el fraude?

Es toda acción contraria a la verdad y a la buena fe, llevada a cabo con la finalidad de obtener un beneficio que no corresponde. Está penado legal, ética, moral y socialmente.

Recomendaciones:

- No firmar en blanco formularios de reclamos o denuncias de siniestros.
- No aceptar dinero, suscribir documentos o acordar apoderamientos cuyos alcances y efectos no comprendan como tampoco reconocer hechos que no han sucedido, ni aceptar la asistencia letrada proporcionada por terceros desconocidos.
- No modificar el estado de las cosas dañadas por el siniestro como tampoco exagerar fraudulentamente los daños emplear pruebas falsas o proporcionar información complementaria falsa.
- El fraude que afecta al asegurador es un delito. La variación, simulación o tergiversación de circunstancias personales temporales, objetivas, de causalidad , de lugar, y la provocación deliberada , o la simulación total o parcial del acaecimiento del siniestro, son algunas de las formas de fraudes más comunes, lo que lleva a admitirlo como natural sin comprender la gravedad que conlleva.
- No avenirse a cooperar en la realización de una maniobra de fraude.
- No aceptar ofrecimientos económicos con la pretensión de cobrar indemnizaciones por heridas autoinfligidas simulación de accidentes, etc.
- No facilitar tus datos a terceros sin tener un motivo justificado.
- Consultar con tu aseguradora ante cualquier duda o eventualidad y comunicar novedades que surjan.
- Formular la denuncia del acaecimiento del siniestro y solicitar el número del mismo.

¡Vos también podés ayudarnos a prevenir el fraude!

En caso de conocer o sospechar de alguien que cometa fraude en seguros podés comunicarte al 0800-999-7745 o al 4363-4041. También podés enviar un correo electrónico a denuncias@swissmedical.com.ar o completar el formulario desde nuestra web: https://www.swissmedical.com.ar/smgnewsite/seguros/fraude.php.

Para denunciar un caso de fraude ante la Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN) ingresá a www.ssn.gob.ar o comunicate al 0800-666-8400.

Entérate más: