PAGO CONSOLIDADO al 19-04-2024

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

SECCIÓN AUTOMOTORES **PÓLIZA** 31897933

Plan de pago consolidado:

Período facturado 22-03-2024 al 22-07-2024
*** Póliza: 19-28552229-0 Riesgo: VIDA MODULAR (último endoso facturado: 0)**
*** Póliza: 4-31897933-0 Riesgo: Pat.AC696FP M.BENZ ACCELO 815/37/39 FRONTAL (último endoso facturado: 0)**

ASEGURADO: 6178283 ROMERO MAXIMILIANO MATIAS

CUIT/CUIL: 20411590144 DNI: 41159014 Domicilio: AVDA LIBERTAD N* 5102
Localidad: CORRIENTES Pcia: CORRIENTES CP: 3400

CUOTA Y VENCIMIENTO	MONEDA	MONTO CUOTA	SALDO CUOTA
Pago contado saldo facturado. Fecha límite pago 25-04-2024	PESOS		121,902.15
1/12 Vencimiento 25/03/2024.	PESOS	48,160.00	0.00
2/12 Vencimiento 25/04/2024.	PESOS	48,160.00	48,160.00
3/12 Vencimiento 25/05/2024.	PESOS	48,160.00	48,160.00
4/12 Vencimiento 25/06/2024.	PESOS	48,148.03	48,148.03

MEDIOS DE PAGO. Las cuotas de la presente póliza pueden ser abonadas con Pago Fácil, Rapipago, Provincia Net, Cobro Express, Pago Mis Cuentas, Pagos Link, Interbanking (Interpagos), VISA Pago Puntual o Servicios de Pago Mastercard. También puede solicitar la adhesión al servicio de cobro por DEBITO AUTOMATICO en tarjeta de crédito o CBU.

Las siguientes tablas contienen información útil que te servirá a la hora de abonar esta póliza:

PAGO ELECTRÓNICO	
Agente	Código de pago electrónico
Pago Mis Cuentas	6178283
Pagos Link	6178283
Visa Pago Puntual	040318979330000
Interbanking	6178283
Servicio de Pago Mastercard	6178283
Amex Pay	DNI 41159014

PAGO EN EFECTIVO	
Agente	Identificación
Cobro Express	DNI 41159014
Rapipago	DNI 41159014
Multipago	DNI 41159014
Pago Fácil	DNI 41159014
Provincia Net	DNI 41159014
Pronto Pago	DNI 41159014
Ripsa	DNI 41159014
Plus Pagos	DNI 41159014

– TIEMPO + CONCIENCIA

Autogestioná el pago de tus pólizas desde nuestra **WEB** o **APP**.
De esta manera no solo ganás mucho tiempo, sino que colaborás en el cuidado del medioambiente por el menor consumo de papel.

PAGO DIRECTO

Es fácil y rápido. Entrá desde la web ingresando a Acceso Asegurados desde **www.fedpat.com.ar** o desde la APP para smartphones **FedPat Móvil** y pagá tu seguro en sencillos pasos con tarjeta de débito o crédito. Además podrás consultar y descargar tu póliza, declarar y consultar siniestros y muchas cosas más.

PAGO ELECTRÓNICO

Pago Mis Cuentas, Pagos Link, Interbanking, Servicios de Pago Mastercard, Visa Pago Puntual, Amex Pay

PAGO POR DÉBITO AUTOMÁTICO

Adherite a través de las siguientes tarjetas:

PAGO EN EFECTIVO

Cobro Express, Rapipago, Pago Fácil, Provincia Net, Multipagos, Pronto Pago, Ripsa y Plus Pagos

DESCARGÁ LA APP FEDPAT MÓVIL

Descargá la APP en tu smartphone y tené al ALCANCE DE LA MANO toda la información de tus seguros.
Podrás pagar tus cuotas, declarar y consultar siniestros y muchas cosas más.

Google Play

0810-222-5588
www.fedpat.com.ar

fedpatoficial /fedpatoficial Federación Patronal Seguros Federación Patronal Seguros seguros@fedpat.com.ar

Póliza 31897933 / 0

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

Cliente: 6178283 ROMERO MAXIMILIANO MATIAS

Domicilio: AVDA LIBERTAD N° 5102 CORRIENTES CP 3400 CORRIENTES

Modelo	M.BENZ ACCELO 815/37/39 FRONTAL
T. Vehículo	CAMIONES MENOS DE 10 TNS.
Motor	924991U1220543
Chasis	9BM979026JB078984
Año	2018
Patente	AC696FP

Vigencia desde 22-03-2024 12:00 Hs.
Vigencia hasta 22-03-2025 12:00 Hs.

Plan de Cobertura A4 - RESP.CIVIL LIMITE MAXIMO UNICA

Plan Pago
CUOTAS MENSUALES

Asistencia al Vehículo: categoría de servicio: (No dispone)

RUTA

Póliza 31897933 / 0

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

SEGURO OBLIGATORIO DEL AUTOMOTOR CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N°26363)

La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el art. 68 de la Ley N 24449. Conforme el art. 2 de la Disp. N 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación.

EN CASO DE SINIESTRO obtenga los siguientes datos: Nombre, dirección, teléfono y registro del conductor. Marca, patente, propietario y seguro de tercero. Nombre, dirección y teléfono de los testigos. Luego dirijase a su productor o a la Compañía.
Asist. Jurídica: En accidentes de tránsito con terceros lesionados, llame al 0800-222-0022

MEDIOS DE PAGO. Las cuotas de la presente póliza pueden ser abonadas con Pago Fácil, Rapipago, Provincia Net, Cobro Express, Pago Mis Cuentas, Pagos Link, Interbanking (Interpagos), VISA Pago Puntual o Servicios de Pago Mastercard. También puede solicitar la adhesión al servicio de cobro por DEBITO AUTOMATICO en tarjeta de crédito o CBU.

FEDERACION PATRONAL Seguros S.A.U.
Avda. 51 N 770 (B1900AWP), La Plata, Bs. As., Argentina

Diego Fernando Vallina
Gerente General

FRENTE DE PÓLIZA

Póliza impresa el dia 19-04-2024

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

SECCIÓN	PRODUCTO	PÓLIZA
AUTOMOTORES	AUTOMOTORES	31897933

Productor: 22946 TASCON MARTIN ERNESTO Matrícula SSN: 69993 AG: 16

Vigencia Desde
Desde 12:00 Hs. del 22-03-2024

Término (en días)
365

Endoso
0

Vigencia Hasta
Hasta 12:00 Hs. del 22-03-2025

Plan
A4 - RESP.CIVIL LIMITE MAXIMO UNICA

Lugar de emisión
La Plata, Buenos Aires, Argentina

Fecha de emisión
22-03-2024

DATOS DEL ASEGURADO

NOMBRE ROMERO MAXIMILIANO MATIAS
DOMICILIO AVDA LIBERTAD N* 5102
LOCALIDAD CORRIENTES
CÓDIGO POSTAL 3400
PROVINCIA CORRIENTES
CONDICIÓN DE IVA INSCRIPTO
CUIT/DNI 20411590144 / 41159014
ASEGURADO NRO. 6178283

FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U. Domicilio: Av. 51 n°770 - La Plata - CP B1900AWP - Pcia de Bs. As. - IVA-RESPONSABLE INSCRIPTO. Imp.S/Ing.Brutos:Conv.Mult.902-867191-2. Fecha Inicio de Actividad: 08/11/2000.

FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U.,CUIT: 33-70736658-9 (en adelante "el Asegurador") asegura a la persona indicada anteriormente (en adelante "el Asegurado/Tomador"), bajo las condiciones de la presente póliza, que han sido convenidas para ser ejecutadas en buena fe, y de conformidad con la solicitud de seguro presentada por el Asegurado/Tomador, la que se declara parte integrante de este contrato

PLAN DE PAGO DEL ENDOSO

NÚMERO	VENCIMIENTO	IMPORTE
1/4	25-03-2024	$ 47,559.00
2/4	25-04-2024	$ 47,559.00
3/4	25-05-2024	$ 47,559.00
4/4	25-06-2024	$ 47,547.03
TOTAL:		**$ 190,224.03**

PERÍODO FACTURADO

22-03-2024	22-07-2024

Pago del Impuesto de sellos de $ 2234.42 por declaración jurada.
Números de Inscripción:
33-70736658-9

LIQUIDACION DEL PREMIO

PRIMA $ 130,645.19			
I.V.A. $ 35,750.80	**SELLADO** $ 2,234.42	**OTROS IMP. Y TASAS** $ 3,277.16	
PREMIO DEL ENDOSO $ 190,224.03			
MONEDA CONTRATO PESOS	**TEA** 197.73%	**CARGO FINANCIERO** $ 18,316.46	

Si el texto de esta póliza difiriera 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 (Art.12 de la ley de Seguros). Cuando se mencionen los vocablos "Asegurado" o "Tomador/Contratante" se considerará indistintamente según correspondan. Emitida en La Plata el 22 de Marzo de 2024

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. del Reg. General de la Actividad Aseguradora.

La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado.
Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0810-222-5588. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.fedpat.com.ar.
En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo 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 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar.

Diego Fernando Vallina
Gerente General

Para consultas o reclamos, comunicarse con FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U., al teléfono 0810-222-5588

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación mediante Resolución N* 36100,36696,38065,38066,39327,39927

FRENTE DE PÓLIZA - CONDICIONES PARTICULARES (CONTINUACIÓN)

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

SECCIÓN AUTOMOTORES **PRODUCTO** AUTOMOTORES **PÓLIZA** 31897933

DESCRIPCIÓN DEL OBJETO ASEGURADO

Vehiculos	Tipo De Carroceria	Marca
CAMIONES MENOS DE 10 TNS.	CAMION-C.BARANDAS	MERCEDES BENZ
Modelo	**Año**	**Destino**
M.BENZ ACCELO 815/37/39 FRONTAL	2018	COMERCIAL TRANSPORTE DE BIENES
Patente	**Nro Motor**	**Nro Chasis**
AC696FP	924991U1220543	9BM979026JB078984
Zona De Riesgo	**Bonificacion Buen Resultado**	**Fabricacion**
BAJO RIESGO	0 %	NACIONAL
Rc Ampliada	**Franquicia Por Daño**	
Sin ajuste	No Aplica	
Campos Petrol. (CARC 5.2) Y/O Aeropuertos (CARC 5.1)	**Lugar de Guarda**	
$ 16.000.000	CORRIENTES	

CONDICIONES GENERALES Y ESPECIFICAS QUE SE ANEXAN Y FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA PRESENTE POLIZA

SORC 6.1	**CGRC 1.1**	**CGRC 2.1**	**CGRC 3.1**	**CGRC 4.1**	**CGRC 5.1**	**CGCO 5.1**	**CGCO 7.1**
CGCO 9.1	**CGCO 10.1**	**CGCO 11.1**	**CGCO 12.1**	**CGCO 13.1**	**CGCO 14.1**	**CGCO 15.1**	**CGCO 16.1**
CGCO 17.1	**CGCO 18.1**	**CARC 2.1**	**CARC 5.1**	**CARC 5.2**	**CACO 2.1**	**CACO 3.1**	**CACO 6.1**
CACO 14.1	**CACO 7.1**	**ANEXO1:CGRC 2.1_**					

RIESGOS CUBIERTOS

DATOS RELEVANTES

032 CGRC-RESP.CIVIL LIMITE MAXIMO UNICA

SUMA ASEGURADA

$ 175,000,000.00

ANEXO CGRC RESP.CIVIL LIMITE MAXIMO
La presente cobertura cubre hasta la suma máxima mencionada, en cada acontecimiento que se detalla a continuación:
A) Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados (cuando este riesgo se comprende en la cobertura)
B) Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados
C) Daños Materiales a cosas de terceros (cuando este riesgo se comprende en la cobertura)
Sin que los mismos puedan ser excedidos por el conjunto de indemnizaciones que provengan de un mismo hecho generador.

ANEXO CARC 5.1 y CARC 5.2
Limitación de la cobertura de Responsabilidad Civil hacia Terceros Transportados y no Transportados de Vehículos Automotores que ingresen a Aeródromos, Aeropuertos y Campos Petrolíferos.

a) Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados
(cuando este riesgo se comprende en la cobertura)..... $ 16.000.000.-
b) Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados.....$ 16.000.000.-
c) Daños Materiales a cosas de terceros..... $ 16.000.000.-

IMPORTANTE: lo detallado corresponde a las sumas máximas para cada acontecimiento sin que los mismos puedan ser excedidos por el conjunto de indemnizaciones que provengan de un mismo hecho generador.

CACO 2.1 Cobertura de Muerte o Invalidez Total y Permanente del Conductor y/o
Asegurado en Accidente Automovilístico en el vehículo Asegurado (0,5 % sobre RC Voluntaria POR PERSONA)

CACO 3.1 Cobertura de Muerte o Invalidez Total y Permanente cubriendo al Cónyuge
y/o los parientes del Conductor y/o Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o
afinidad, en Accidente Automovilístico en el vehículo Asegurado (0,5 % sobre RC Voluntaria POR PERSONA)

ACCESORIOS

SUMAS ASEGURADAS

CUIP:
0726103002000000000000000000318979330000000000009920411590144 1-10000069993100000566970400 49

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional.
Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800-122-7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs.
Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar

EL VEHÍCULO ASEGURADO DEBERÁ CONTAR CON EL RESPECTIVO GRABADO INDELEBLE DEL DOMINIO EN DETERMINADAS PARTES DE LA CARROCERÍA CONFORME LO DISPONGA LA NORMATIVA DE AQUELLAS JURISDICCIONES EN LAS QUE EL MISMO ES OBLIGATORIO.

En caso de siniestro, la falta de presentación de la información y/o documentación solicitada en la Resolución Nº 28/2018 de la Unidad de Información Financiera (U.I.F.), no obstará al pago correspondiente, si obrara en poder de la aseguradora la documentación requerida por la legislación aplicable en materia de seguros, sin perjuicio de la responsabilidad del Sujeto Obligado de evaluar adecuadamente esa falta de presentación de información y/o documentación, a la luz de la normativa aplicable en materia de prevención de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.

SECCIÓN	AUTOMOTORES	PRODUCTO	AUTOMOTORES	PÓLIZA	31897933

El Asegurado o Tomador puede solicitar en cualquier momento a la Aseguradora un ejemplar en original de la presente documentación

Auxilio mecánico, servicio adicional de remolque y urgencias mecánicas tercerizado a través de S.O.S S.A. con cargo a la Compañía: No dispone

Condiciones Generales del servicio: Puede consultarlos en su Web Asegurados o solicitárselo a su productor.

SO-RC 6.1

PÓLIZA BÁSICA DEL SEGURO OBLIGATORIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL, ARTÍCULO 68 DE LA LEY N 24.449 (CUBRIENDO LOS RIESGOS DE MUERTE, INCAPACIDAD, LESIONES Y OBLIGACIÓN LEGAL AUTÓNOMA)

Cláusula 1- Responsabilidad Civil hacia terceros. Riesgo cubierto

Cláusula 1.1 - Riesgo Cubierto

El Asegurador se obliga a mantener indemne al Asegurado y/o a la persona que con su autorización conduzca el vehículo objeto del Seguro (en adelante el Conductor) por cuanto deban a un tercero sólo por los conceptos e importes previstos en la Cláusula 2 - Límite de Responsabilidad, por los daños personales causados por ese vehículo o por la carga que transporte en condiciones reglamentarias, por hechos acaecidos en el plazo convenido en razón de la Responsabilidad Civil que pueda resultar a cargo de ellos.

El Asegurador asume esta obligación únicamente a favor del Asegurado y del Conductor por los conceptos y límites previstos en la cláusula siguiente, por cada acontecimiento ocurrido durante la vigencia del Seguro.

La presente cobertura ampara a las personas transportadas mientras asciendan o desciendan del habitáculo.

La extensión de la cobertura al Conductor queda condicionada a que éste cumpla las cargas y se someta a las cláusulas de la presente Póliza y de la Ley como el mismo Asegurado al cual se lo asimila. En adelante, la mención del Asegurado, comprende en su caso al Conductor.

Cláusula 1.2 - Obligación Legal Autónoma

Se cubre la Obligación Legal Autónoma por los siguientes conceptos:

1. Gastos Sanatoriales por persona hasta PESOS TRESCIENTOS CINCUENTA MIL ($ 350.000.-).
2. Gastos de Sepelio por persona hasta PESOS DOSCIENTOS CINCO MIL ($205.000.-).

Los Gastos Sanatoriales y de Sepelio serán abonados por la Aseguradora al tercero damnificado, a sus derechohabientes o al acreedor subrogante dentro del plazo máximo de CINCO (5) días contados a partir de la acreditación del derecho al reclamo respectivo, al que no podrá oponérsele ninguna defensa sustentada en la falta de responsabilidad del Asegurado respecto del daño.

Los pagos que efectúe la Aseguradora por estos conceptos, serán considerados como realizados por un tercero con subrogación en los derechos del acreedor y no importarán asunción de responsabilidad alguna frente al damnificado. El Asegurador tendrá derecho a ejercer la subrogación contra quien resulte responsable.

La cobertura de Gastos Sanatoriales comprende la totalidad de los reclamos que se efectúen ante la Aseguradora hasta el límite de PESOS TRESCIENTOS CINCUENTA MIL ($ 350.000.-).

Cláusula 2 - Límite de Responsabilidad

a) Se cubre la responsabilidad en que se incurra por el vehículo automotor objeto del Seguro, por los daños y con los límites que se indican a continuación:

1. Muerte o incapacidad total y permanente por persona PESOS OCHO MILLONES ($8.000.000.-).
2. Incapacidad parcial y permanente por la suma que resulte de aplicar el porcentaje de incapacidad padecida sobre el monto previsto para el caso de muerte o incapacidad total y permanente. Dicha incapacidad parcial y permanente se sujetará al Baremo que figura en el cuadro de la Cláusula 9.
3. Un límite por acontecimiento en caso de producirse pluralidad de reclamos igual al doble del previsto para el caso de muerte o incapacidad total y permanente.

b) El Asegurador toma a su cargo, como único accesorio de la obligación asumida, el pago de costas judiciales en causa civil incluido los intereses, y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (Artículo 110 de la Ley de Seguros).

Cláusula 3 - Defensa en Juicio Civil

En caso de demanda judicial contra el Asegurado y/o Conductor, éstos deben dar aviso fehaciente al Asegurador de la demanda promovida, a más tardar el día siguiente hábil de notificados, y remitir simultáneamente al Asegurador la cédula, copias y demás documentos objeto de la notificación. El Asegurador deberá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el Asegurador asume la defensa, si no la declinara mediante aviso fehaciente dentro de DOS (2) días hábiles de recibida la información y documentación referente a la demanda. En caso de quela asuma, el Asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al Asegurado y/o Conductor, quedando éstos obligados a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que dispongan y a otorgar en favor de los profesionales designados, el poder para el ejercicio de la representación judicial entregando el respecto instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda y a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.

El Asegurador podrá en cualquier tiempo declinar en el juicio la defensa del Asegurado y/o Conductor.

Si el Asegurador no asumiera la defensa en el juicio, o la declinara, el Asegurado y/o Conductor deben asumirla y/o suministrarle a aquél, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio. En caso que el Asegurado y/o Conductor asuman su defensa en juicio sin darle noticia oportuna al Asegurador para que éste la asuma, los honorarios de los letrados de éstos quedarán a su exclusivo cargo.

La asunción por el Asegurador de la defensa en juicio civil o criminal, implica la aceptación de su responsabilidad frente al Asegurado y/o Conductor, salvo que posteriormente el Asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad; en cuyo caso deberá declinar tanto su responsabilidad como la defensa en juicio dentro de los CINCO (5) días hábiles de su conocimiento. Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del Asegurado y/o Conductor, éstos no podrán exigir que el Asegurador las sustituya.

El Asegurador será responsable ante el Asegurado, aún cuando el Conductor no cumpla con las cargas que se le imponen por esta Cláusula.

Cláusula 4 - Proceso penal

Si se promoviera proceso penal y correccional, el Asegurado y/o Conductor deberán dar inmediato aviso al Asegurador en oportunidad de tomar conocimiento de dicha circunstancia.

En caso de que solicitara la asistencia penal al Asegurador éste deberá expedirse sobre si asumirá la defensa o no dentro del plazo de CINCO (5) días hábiles. En caso de aceptar la defensa, el Asegurado y/o Conductor deberán suscribir los documentos necesarios que permitan ejercerla a favor de los profesionales que el Asegurador designe.

En cualquier caso el Asegurado y/o Conductor podrán designar a su costa al profesional que los defienda y deberán informarle de las actuaciones producidas en el juicio y las sentencias que se dictaren. Si el Asegurador participare en la defensa, las costas a su cargo se limitarán a los honorarios de los profesionales que hubiera designado al efecto.

Si en el proceso se incluyera reclamación pecuniaria en función de lo dispuesto por el Artículo 29 del Código Penal, será de aplicación lo previsto en la Cláusula 3.

Cláusula 5 - Dolo o culpa grave

El Asegurador queda liberado si el Asegurado y/o Conductor y/o la víctima provocan, por acción u omisión, el siniestro dolosamente o con culpa grave. No obstante el Asegurador cubre al Asegurado por la culpa grave del Conductor cuando éste se halle en relación de dependencia laboral a su respecto y siempre que el siniestro ocurra con motivo o en ocasión de esa relación, sin perjuicio de subrogarse en sus derechos contra el Conductor.

Cláusula 6 - Exclusiones de la cobertura

Respecto a la cobertura establecida en la Cláusula 1.1 - Riesgo Cubierto, el Asegurador no indemnizará los siguientes siniestros:

a) Por hechos de lock-out o tumulto popular, cuando el Asegurado sea participe deliberado en ellos.
b) Mientras sea conducido por personas que no estén habilitadas para el manejo de esa categoría de vehículo por autoridad competente.
c) Por exceso de carga transportada, mal estibaje o acondicionamiento de envase.
d) Mientras esté remolcando a otro vehículo autopropulsado, salvo en el caso de ayuda ocasional y de emergencia.
e) Mientras tome parte en certámenes o entrenamientos de velocidad.
f) El Asegurador no indemnizará los daños sufridos por:

f.1) El cónyuge o integrante de la unión convivencial en los términos del Artículo 509 del Código Civil y Comercial de la Nación y los parientes del Asegurado y/o Conductor hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad (en el caso de sociedades los de los directivos).

f.2) Las personas en relación de dependencia laboral con el Asegurado y/o Conductor, en tanto el evento se produzca en oportunidad o con motivo del trabajo.

f.3) Los terceros transportados en exceso de la capacidad indicada en las especificaciones de fábrica o admitida como máximo para el uso normal del rodado, o en lugares no aptos para tal fin.

f.4) Las personas transportadas en ambulancias en calidad de pacientes.

Cláusula 7 - Caducidad por incumplimiento de obligaciones y cargas

El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas al Asegurado por la Ley de Seguros y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del asegurado.

Cláusula 8 - Verificación del siniestro

El Asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo. El informe del o los expertos no compromete al Asegurador, es sólo un elemento de juicio para pronunciarse acerca del derecho del asegurado.

Cláusula 9 - Baremo

a) Cabeza (%):

Sordera total e incurable de los dos oídos 50
Pérdida total de un ojo o reducción de la mitad de la visión binocular normal.....40
Sordera total e incurable de un oído 15

Ablación de la mandíbula inferior 50
b) Miembros superiores (%): Der. Izq.
Pérdida total de un brazo 65 52
Pérdida total de una mano 60 48
Fractura no consolidada de un brazo (seudoartrosis total)..... 45 36
Anquilosis del hombro en posición no funcional 30 24
Anquilosis del hombro en posición funcional 25 20
Anquilosis de codo en posición no funcional 25 20
Anquilosis de codo en posición funcional 20 16
Anquilosis de la muñeca en posición no funcional 20 16
Anquilosis de la muñeca en posición funcional 15 12
Pérdida total de pulgar 18 14
Pérdida total del índice 14 11
Pérdida total del dedo medio 9 7
Pérdida total del anular o meñique 8 6
c) Miembros inferiores (%):
Pérdida total de una pierna 55
Pérdida total de un pie 40
Fractura no consolidada de un muslo (seudoartrosis total) 35
Fractura no consolidada de una pierna (seudoartrosis total) 30
Fractura no consolidada de una rótula 30
Fractura no consolidada de un pie (seudoartrosis total)..... 20
Anquilosis de la cadera en posición no funcional 40
Anquilosis de la cadera en posición funcional 20
Anquilosis de la rodilla en posición no funcional 30
Anquilosis de la rodilla en posición funcional 15
Anquilosis del empeine (garganta del pie) en posición no funcional..... 15
Anquilosis del empeine (garganta del pie) en posición funcional.....8
Acortamiento de un miembro inferior de por lo menos cinco centímetros.....15
Acortamiento de un miembro inferior de por lo menos tres centímetros.....8
Pérdida total del dedo gordo del pie 8
Pérdida total de otro dedo del pie 4

Por pérdida total se entiende aquella que tiene lugar por la amputación o por la inhabilitación total y definitiva del órgano lesionado. La pérdida parcial de los miembros u órganos, será indemnizada en proporción a la reducción definitiva de la respectiva capacidad funcional, pero si la invalidez deriva de seudoartrosis, la indemnización no podrá exceder el SETENTA POR CIENTO (70%) de la que corresponde por la pérdida total del miembro u órgano afectado. La pérdida de las falanges de los dedos será indemnizada sólo si se ha producido por amputación total o anquilosis y la indemnización será igual a la mitad de la que corresponde por la pérdida del dedo entero si se trata del pulgar y a la tercera parte por cada falange si se trata de los otros dedos. Para la pérdida de varios miembros u órganos, se sumará los porcentajes correspondientes a cada miembro u órgano perdido, sin que la indemnización total pueda exceder del CIEN POR CIENTO (100%) de la Suma Asegurada para invalidez total permanente.
Cuando la invalidez así establecida llegue al OCHENTA POR CIENTO (80%) se considera invalidez total y se abonará por consiguiente íntegramente la suma asegurada. En caso de constatarse que el damnificado es zurdo, se invertirán los porcentajes de indemnización fijados por la pérdida de los miembros superiores. La indemnización por lesiones que sin estar comprendidas en la enumeración que precede constituya una invalidez permanente, será fijada en proporción a la disminución de la capacidad funcional total, teniendo en cuenta, de ser posible, su comparación con la de los casos previstos y siempre independientemente de la profesión u ocupación del damnificado. Las invalideces derivadas de accidentes sucesivos ocurridos durante un mismo periodo anual de la vigencia de la Póliza y cubiertos por la misma serán tomadas en conjunto.
Seguro de Responsabilidad Civil- Seguro Voluntario

Cláusula CG-RC 1.1 Riesgo Cubierto
El Asegurador se obliga a mantener indemne al Asegurado y/o a la persona que con su autorización conduzca el vehículo objeto del seguro (en adelante el Conductor), por cuanto deban a un tercero como consecuencia de daños causados por ese vehículo o por la carga que transporte en condiciones reglamentarias, por hechos acaecidos en el plazo convenido, en razón de la Responsabilidad Civil que pueda resultar a cargo de ellos.
El Asegurador asume esta obligación únicamente en favor del Asegurado y del Conductor, hasta la suma máxima por acontecimiento, establecida en el Frente de Póliza por daños corporales a personas, sean estas transportadas o no transportadas y por daños materiales, hasta el monto máximo allí establecido para cada acontecimiento sin que los mismos puedan ser excedidos por el conjunto de indemnizaciones que provengan de un mismo hecho generador.
Se entiende por acontecimiento todo evento que pueda ocasionar uno o más reclamos producto de un mismo hecho generador.
La presente cobertura ampara a las personas transportadas mientras asciendan o desciendan del habitáculo.
Si existe pluralidad de damnificados la indemnización se distribuirá a prorrata, cuando las causas se sustancien ante el mismo Juez.
La extensión de la cobertura al Conductor queda condicionada a que éste cumpla las cargas y se someta a las cláusulas de la presente póliza y de la Ley, con el mismo Asegurado al cual se lo asimila. En adelante la mención del Asegurado comprende en su caso al Conductor.

Cláusula CG-RC 2.1 Exclusiones a la cobertura para Responsabilidad Civil
El Asegurador no indemnizará los siguientes siniestros producidos y/o sufridos por el vehículo y/o su carga:
1) Por hechos de lock-out o tumulto popular, cuando el Asegurado sea partícipe deliberado en ellos.
2) Cuando el vehículo estuviera secuestrado, confiscado, requisado o incautado, por autoridad competente.
3) En el mar territorial o fuera del territorio de la República Argentina.
4) Mientras sea conducido por personas que no estén habilitadas para el manejo de esa categoría de vehículo por autoridad competente.
5) A los animales o cosas transportadas o durante su carga o descarga y los gastos que estas operaciones originan.
6) Por exceso de carga transportada, mal estibaje o acondicionamiento y deficiencia de envase. Cuando el vehículo asegurado no se encuentre habilitado para circular conforme las disposiciones vigentes.
7) Cuando el Conductor del vehículo asegurado cruce vías de ferrocarril encontrándose las barreras bajas y/o cuando las señales sonoras o lumínicas no habiliten su paso.
8) Cuando el vehículo asegurado sea conducido a exceso de velocidad (a los efectos de la presente exclusión de cobertura, se deja establecido que la velocidad del vehículo asegurado en ningún caso podrá superar el CUARENTA POR CIENTO (40%) de los límites máximos establecidos por la normativa legal vigente).
9) En ocasión de transitar el vehículo asegurado a contramano, existiendo señalización inequívoca en el lugar del hecho de la dirección de circulación.
10) Cuando el vehículo asegurado sea conducido por una persona bajo la influencia de cualquier droga desinhibidora, alucinógena o somnífera, o en estado de ebriedad. Se entiende que una persona se encuentra en estado de ebriedad si se niega a practicarse el examen de alcoholemia (u otro que corresponda) o cuando habiéndose practicado éste, arroje un resultado igual o superior a un
gramo de alcohol por mil gramos de sangre al momento del accidente,
A los fines de su comprobación queda establecido que la cantidad de alcohol en la sangre de una persona, desciende a razón de 0,11 gramos por mil por hora.
11) Cuando el vehículo asegurado sea conducido por persona con trastornos de coordinación motora que impidan la conducción normal del vehículo y éste no se encuentre dotado de la adaptación necesaria para este tipo de conducción.
12) Por la carga, cuando ésta sea notoriamente muy inflamable, explosiva y/o corrosiva y/o tóxica, ni en la medida en que por acción de esa carga resultaren agravados los siniestros cubiertos.
13) Mientras esté remolcando a otro vehículo, salvo el caso de ayuda ocasional y de Emergencia.
14) Mientras tome parte en certámenes o entrenamientos de velocidad.
15) Por o a los equipos industriales, científicos o similares montados o transportados, a raíz de su funcionamiento específico, salvo los daños ocasionados por aquellos al vehículo objeto del seguro.

16) A bienes que por cualquier título se encuentren en tenencia del Asegurado.
17) El Asegurador no indemnizará los daños sufridos por:
17,1) El cónyuge o integrante de la unión convivencial en los términos del Artículo 509 del Código Civil y Comercial de la Nación y los parientes del Asegurado y/o Conductor hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad (en el caso de sociedades los de los directivos),
17,2) Las personas en relación de dependencia laboral con el Asegurado y/o Conductor, en tanto el evento se produzca en oportunidad o con motivo del trabajo,
17,3) Los terceros transportados en exceso de la capacidad indicada en las especificaciones de fábrica o admitida como máximo para el uso normal del rodado, o en lugares no aptos para tal fin,
17.4) Las personas transportadas en ambulancias en calidad de pacientes.
18) Queda expresamente excluida de la cobertura asumida por el Asegurador, la responsabilidad derivada del riesgo de daño ambiental, contaminación o polución ambiental súbita o accidental, imprevista, gradual, continua o progresiva que como consecuencia de un choque, vuelco, desbarrancamiento, incendio y/o cualquier otro evento en el que participara el vehículo transportador,
genere la carga transportada.
Se entiende por contaminación o polución ambiental, el daño producido al ecosistema mediante la generación, emisión, dispersión o depósito de sustancias o productos que afecten o perjudiquen las condiciones normales existentes en la atmósfera, en las aguas o en el suelo, o la producción de olores,
ruidos, vibraciones, ondas, radiaciones o variaciones de temperaturas que excedan los límites legales o científicamente permitidos,
También quedan expresamente excluidos de la cobertura asumida por el Asegurador todos los gastos, costos o pagos que por cualquier concepto se hubieren realizado en las tareas de contención del daño o disminución de impacto ambiental, remediación ambiental, recolección y trasvasamiento de las sustancias derramadas, estudios de aguas, suelos o atmósferas destinados a conocer el impacto ambiental, como así también toda otra tarea que tenga por objeto la recomposición o remediación del daño ambiental causado, disposición final o eliminación de residuos ambientales generados.

CGRC 3.1 Defensa en juicio civil
En caso de demanda judicial contra el Asegurado y/o Conductor, estos deben dar aviso fehaciente al Asegurador de la demanda promovida a más tardar al día siguiente hábil de notificados y remitir simultáneamente al Asegurador, la cédula, copias y demás documentos objeto de la notificación.
Cuando la demanda o demandas excede la suma asegurada por acontecimiento, el Asegurado y/o Conductor pueden, a su cargo participar también de la defensa con el o los profesionales que designen al efecto.
El Asegurador deberá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el Asegurador asume la defensa, sino la declinara mediante aviso fehaciente dentro de dos días hábiles de recibida la información y documentación referente a la demanda. En caso de que la asuma, el Asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al Asegurado y/o Conductor, quedando éstos obligados a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que dispongan y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda y a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.
El Asegurador podrá en cualquier tiempo declinar en el juicio la defensa del Asegurado y/o Conductor.
Si el Asegurador no asumiera la defensa en el juicio, o la declinara, el Asegurado y/o Conductor deben asumirla y suministrarle a aquél, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio.
En caso de que el Asegurado y/o Conductor asuman su defensa en juicio sin darle noticia oportuna al Asegurador para que éste la asuma, los honorarios de los letrados de éstos quedarán a su exclusivo cargo.
La asunción por el Asegurador de la defensa en juicio civil o criminal, importa la aceptación de su responsabilidad frente al Asegurado y/o Conductor, salvo que posteriormente el Asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinar tanto su responsabilidad como la defensa en juicio dentro de los cinco días hábiles de su conocimiento.
Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del Asegurado y/o Conductor, éstos no podrán exigir que el Asegurador las sustituya.
El Asegurador será responsable ante el Asegurado aun cuando el Conductor no cumpla con las cargas que se le impone por esta Cláusula.
CGRC 4.1 Costas y Gastos
El Asegurador toma a su cargo como único accesorio de su obligación a que se refiere las cláusulas CGRC 1.1 Riesgo Cubierto o CGRC 1.2 Riesgo Cubierto, según la cobertura contratada, el pago de las costas judiciales en causa civil y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (artículo 110 de la Ley de Seguros).
Cuando el Asegurador no asuma o decline la defensa del juicio dejando al Asegurado la dirección exclusiva de la causa, el pago de los gastos y costas lo debe en la medida de que fueron necesarios y se liberará de la parte proporcional de gastos y costas que en definitiva le hubieran correspondido, conforme a las reglas anteriores, si deposita la suma asegurada o la demandada, la que sea menor, y la parte proporcional de costas devengadas hasta ese momento (artículos 111 y 110 inciso a) última parte de la Ley de Seguros).
CGRC 5.1 Proceso Penal
Si se promoviera proceso penal y correccional, el Asegurado y/o Conductor deberán dar inmediato aviso al Asegurador en oportunidad de tomar conocimiento de dicha circunstancia. En caso de que solicitaran la asistencia penal al Asegurador éste deberá expedirse sobre si asumirá la defensa o no dentro del plazo de 5 días hábiles. En caso de aceptar la defensa, el Asegurado y/o Conductor deberán suscribir los documentos necesarios que permitan ejercerla a favor de los profesionales que el Asegurador designe.
En cualquier caso el Asegurado y/o Conductor podrán designar a su costa al profesional que los defienda y deberán informarle de las actuaciones producidas en el juicio y las sentencias que se dictaren. Si el Asegurador participara en la defensa, las costas a su cargo se limitarán a los honorarios de los profesionales que hubiera designado al efecto.
Si en el proceso se incluyera reclamación pecuniaria en función de lo dispuesto por el artículo 29 del Código Penal, será de aplicación lo previsto en las Cláusulas CGRC 3.1 Defensa en juicio civil o CGRC 3.2 Defensa en juicio civil según la cobertura contratada y CGRC 4.1 Costas y Gastos.
CG-CO 5.1 Cargas especiales del asegurado
Cláusula de emisión obligatoria
Además de las cargas y obligaciones que tiene el Asegurado por la presente póliza,
deberá:
a) Dar aviso sin demora al Asegurador del hallazgo del vehículo en caso de robo o hurto.
b) Obtener la autorización del Asegurador antes de iniciar trabajos de reparación de daños o de reposición de pérdidas parciales en caso de siniestro por Daños al Vehículo y/o Incendio y Robo o Hurto.
c) Dar aviso a la Aseguradora:
Cl) Cuando el vehículo haya sido adaptado para ser propulsado por Gas Natural Comprimido (GNC).
C2) Cuando el vehículo haya sido adaptado para ser propulsado por Gas Licuado de Petróleo (Propano Butano).
C3) Por la carga, cuando ésta sea notoriamente muy inflamable, explosiva y/o corrosiva y/o tóxica.
C4) Cuando el vehículo sea destinado a un uso distinto al indicado en el Frente de Póliza y/o Certificado de Cobertura sin que medie comunicación fehaciente al Asegurador en contrario, o cuando sufrieran daños terceros transportados en el vehículo asegurado en oportunidad de ser trasladados en virtud de un contrato oneroso de transporte.

CGCO 7.1 Dolo o Culpa Grave
El Asegurador queda liberado si el Asegurado o el Conductor provoca, por acción u omisión, el siniestro dolosamente o con culpa grave.
No obstante, el Asegurador cubre al Asegurado por la culpa grave del Conductor cuando éste se halle en relación de dependencia laboral a su respecto y siempre que el siniestro ocurra, con motivo o en ocasión de esa relación, sin perjuicio de subrogarse en sus derechos contra el Conductor.
CGCO 9.1 Rescisión unilateral
Cualquiera de las partes tiene derecho a rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el Asegurador ejerza este derecho, dará un preaviso no menor de quince días. Cuando lo ejerza el asegurado, 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 inmediata 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 Asegurado opta por la rescisión, el Asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido, según las tarifas de corto plazo.
CGCO 10.1 Pago de la prima
La prima es debida desde la celebración del contrato pero no es exigible sino contra entrega de la póliza, salvo que se haya emitido un certificado o instrumento provisorio de cobertura.
En caso que la prima no se pague contra la entrega de la presente póliza, su pago queda sujeto a las condiciones y efectos establecidos en la Cláusula CACO 6.1 Cobranza del Premio que forma parte del presente contrato.
CGCO 11.1 Caducidad por incumplimiento de obligaciones y cargas

El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas al 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 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.

CGCO 12.1 Verificación del siniestro

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

CGCO 13.1 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.

CGCO 14.1 Cómputos de los plazos

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

CGCO 15.1 Prórroga de jurisdicción

Toda 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.

CGCO 16.1 Importante Advertencias al Asegurado

De conformidad con la Ley de Seguros Nº 17418 el Asegurado incurrirá en caducidad de la cobertura si no da cumplimiento a sus obligaciones y cargas, las principales de la cuales se mencionan seguidamente para su mayor ilustración con indicación del artículo pertinente de dicha ley, así como otras normas de su especial interés.

USO DE LOS DERECHOS POR EL TOMADOR O ASEGURADO: Cuando el tomador se encuentre en posesión de la póliza puede disponer de los derechos que emergen de ésta; para cobrar la indemnización el Asegurador le puede exigir el consentimiento del Asegurado (artículo 23). El Asegurado sólo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del tomador, si posee la póliza (artículo 24).

RETICENCIA: Las declaraciones falsas o reticencias de circunstancias conocidas por el Asegurado aun incurridas de buena fe, producen la nulidad del contrato en las condiciones establecidas por el artículo 5 y correlativos.

MORA AUTOMÁTICA.- DOMICILIO: Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por la Ley debe realizarse en el plazo fijado al efecto. El domicilio donde efectuarlas, será el último declarado (artículos 15 y 16).

AGRAVACIÓN DEL RIESGO: Toda agravación del riesgo asumido, es causa especial de rescisión del seguro y cuando se deba a un hecho del Asegurado, produce la suspensión de la cobertura de conformidad con el artículo 37 y correlativos.

EXAGERACIÓN FRAUDULENTA O PRUEBA FALSA DEL SINIESTRO O DE LA MAGNITUD DE LOS DAÑOS: El Asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos tal como lo establece el artículo 48.

PAGO A CUENTA: Cuando el Asegurador estimó el daño y reconoció el derecho del asegurado, éste, luego de un mes de notificado el siniestro, tiene derecho a un pago a cuenta de conformidad con el artículo 51.

PLURALIDAD DE SEGUROS: Si el Asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un Asegurador, debe notificarlo a cada uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del Asegurador y de la suma asegurada (artículo 67). La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las otras oportunidades en que el Asegurador se lo requiera. Los seguros plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el Asegurado son nulos (artículo 68).

SOBRESEGURO: Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual asegurado, cualquiera de las partes puede requerir su reducción (artículo 62)

OBLIGACIÓN DE SALVAMENTO: El Asegurado esta obligado a proveer lo necesario para evitar o disminuir el daño y observar las instrucciones del Asegurador, y si las viola dolosamente o por culpa grave, el Asegurador queda liberado (artículo 72).

ABANDONO: El Asegurado no puede hacer abandono de los bienes afectados por el siniestro (artículo 74).

CAMBIO DE LAS COSAS DAÑADAS: El Asegurado no puede introducir cambios en las cosas dañadas y su violación maliciosa libera al Asegurador, de conformidad con el artículo 77.

CAMBIO DE TITULAR DEL INTERÉS: Todo cambio de titular del interés Asegurado debe ser notificado al Asegurador dentro de los siete días de acuerdo con los artículos 82 y 83.

DENUNCIA DEL SINIESTRO.- CARGAS DEL ASEGURADO: El Asegurado debe denunciar el siniestro bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo establecido de tres (3) días, facilitar las verificaciones del siniestro y de la cuantía del daño de conformidad con los artículos 46 y 47. En Responsabilidad Civil debe denunciar el hecho que nace su eventual responsabilidad o el reclamo del tercero, dentro de tres días de producido (artículo 115). No puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción alguna sin anuencia del Asegurador salvo, en interrogación judicial, en reconocimiento de hechos (artículo 116). Cuando el Asegurador no asuma o declina la defensa, se liberará de los gastos y costas que se devenguen a partir del momento que deposite los importes cubiertos o la suma demandada, el que fuere menor, con más gastos y costas ya devengados, en la proporción que le corresponda (artículos 110 y 111).

FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE: Sólo está facultado para recibir propuestas, entregar los instrumentos emitidos por el Asegurador y aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo -aunque la firma sea facsimilar- del Asegurador. Para representar al Asegurador en cualquier otra cuestión, debe hallarse facultado para actuar en su nombre (artículos 53 y 54).

RECONOCIMIENTO DEL DERECHO DEL ASEGURADO: El Asegurador debe pronunciarse sobre el derecho del Asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria que requiera para la verificación del siniestro o de la extensión de la prestación a su cargo (artículos 56 y 46).

CGCO 17.1 Cláusula de Interpretación

A los efectos de la presente póliza, déjanse expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

I)

1) Hechos de guerra internacional:

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarado o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles).

2) Hechos de guerra civil:

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre habitantes del país o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la secesión de una parte del territorio de la Nación.

3) Hechos de rebelión:

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles) contra el Gobierno Nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimiento de las órdenes impartidas por la jerarquía superior e la que dependen y que pretendan imponer sus propias normas.

Se entienden equivalentes a los de rebelión, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.

4) Hechos de sedición o motín:

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo, tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión.

Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

5) Hechos de tumulto popular:

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese a que algunos las emplearen.

Se entienden equivalentes a los hechos de tu multo popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta, conmoción.

6) Hechos de vandalismo:

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

7) Hechos de guerrilla:
Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población.
Se entienden equivalente a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.
8) Hechos de terrorismo:
Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas, provoca alarma, atemoriza o intimida a las autoridades constituidas o a la población o a sectores de ésta o a determinadas actividades. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denotan algún rudimento de organización.
9) Hechos de huelga:
Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquéllas.
No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.
10) Hechos de lock out:
Se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento.
No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó el lock out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.
II) Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares, en tanto encuadren en los respectivos caracteres descriptos en el apartado I, se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de guerrilla, de terrorismo, de huelga o de lock out.
III) Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descriptos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.
CGCO 18.1 Preeminencia Normativa
En caso de discordancia entre las Condiciones Generales y las Cláusulas Adicionales, predominan estas últimas.
CARC 2.1 Unidades Tractoras y/o Remolcadas (Excluidos los vehículos de auxilio)
Ampliando lo dispuesto en la Cláusula CGRC 2.1 Exclusiones a la cobertura para Responsabilidad Civil, inciso 13) de las Condiciones Generales, la responsabilidad asumida por el Asegurador se mantiene cuando el vehículo asegurado, tratándose de una unidad con propulsión propia (tracción) está remolcando algún vehículo sin propulsión propia (acoplado) o tratándose de alguno de estos vehículos, esté siendo remolcado, todo ello dentro del territorio de la República Argentina.
El Asegurador de la tracción se libera frente al Asegurado de la misma, si la mencionada tracción remolcara simultáneamente más de un vehículo sin propulsión propia, salvo que las disposiciones de las leyes de tránsito autorizaran el remolque simultáneo de dos unidades. Cuando se trate de automóviles o camionetas rurales sólo estarán autorizados a remolcar una casa rodante, trailer o bantam.
Los riesgos de daños (accidente e incendio) y/o robo o hurto, de encontrarse cubiertos, quedan amparados con respecto a la tracción y/o unidad remolcada por cada póliza en forma independiente.
No quedan comprendidos dentro de la cobertura de responsabilidad civil, los daños que pudieran causarse entre si el vehículo tracción y la unidad remolcada.
Cuando la unidad tractora tenga la cobertura de responsabilidad civil hacia terceras personas transportadas tendrá plena vigencia (al 100%), en cuanto sean afectadas las personas transportadas en la unidad tracción, con exclusión expresa de aquellas personas que pudiesen viajar en la unidad remolcada asciendan o desciendan de ésta última.
Cuando una unidad remolcada (o si las disposiciones de las leyes de tránsito autorizaran el remolque simultáneo de dos unidades) se halle(n) enganchada(s) a una tracción y esos vehículos se encuentren asegurados en distintas entidades Aseguradoras autorizadas a operar por la Superintendencia de Seguros de la Nación, la cobertura de responsabilidad civil hacia terceros no transportados de la póliza que cubre a la tracción queda limitada al ochenta por ciento (80%) de los daños o del límite de cobertura, de ambos el menor, si al momento del siniestro remolcaba un sólo acoplado y al setenta por ciento (70%) si remolcaba dos. Por otra parte, la cobertura de responsabilidad civil de la póliza que cubre al acoplado queda limitada al veinte por ciento (20%) de los daños o del límite de cobertura, de ambos el menor, si la tracción remolcaba un sólo acoplado y al quince por ciento (15%) por cada póliza que cubra los respectivos acoplados cuando remolcare dos.
Los porcentajes que anteceden se aplicarán, también, a los límites previstos en las Cláusulas CARC 5.1 Limitación de la Cobertura de Responsabilidad Civil Hacia Terceros Transportados y no Transportados de Vehículos Automotores que Ingresen a Aeródromos o Aeropuertos y CARC 5.2 Limitación de la Cobertura de Responsabilidad Civil Hacia Terceros Transportados y no Transportados de Vehículos Automotores que Ingresen a Campos Petrolíferos, límites que rigen en conjunto para el vehículo tracción y el o los vehículos remolcados por cada acontecimiento.
Con limitación a los porcentajes establecidos en el párrafo sexto, el asegurador de la tracción asume también la obligación de mantener indemne al Asegurado de la o las unidad(es) remolcada(s) si el reclamo fuese dirigido contra éste o éstos y el Asegurador de la o las unidad(es) remolcada(s) asume(n) también la obligación de mantener indemne al Asegurado o Conductor de la tracción, si el reclamo fuese dirigido contra alguno de éstos.
Cuando la tracción o la(s) unidad(es) remolcada(s) que se halle(n) enganchada(s) a la misma no tenga(n) seguro de responsabilidad civil, o teniéndolo, la entidad Aseguradora correspondiente declinare su responsabilidad, se mantendrán inalterados los respectivos porcentajes de responsabilidad a cargo del otro Asegurador o Aseguradores previstos en el párrafo sexto, quedando el remanente sin cobertura a cargo del o de los propietario(s), Conductor y/o asegurado(s).
Bajo pena de caducidad de la responsabilidad del Asegurador, los propietarios, Conductores y/o asegurados de la tracción y/o unidad(es) remolcada(s) deberán asumir las cargas establecidas en las Condiciones Generales, cumplimentando además la información referida al otro u otros vehículo(s), identificación y domicilio de su(s) propietario(s) y/o asegurado(s) y/o Conductor, debiendo soportar ante tal incumplimiento el remanente que quedare sin cobertura por aplicación de las disposiciones de la presente Cláusula.
CA-RC 5.1 - Limitación de la Cobertura de Responsabilidad Civil Hacia Terceros Transportados y no Transportados de Vehículos Automotores que Ingresen a Aeródromos o Aeropuertos

Modificando lo establecido en la Cláusula CG-RC 1.1 Riesgo Cubierto, de las Condiciones Generales, según la cobertura contratada, la responsabilidad asumida por el Asegurador por la cobertura del riesgo de Responsabilidad Civil hacia Terceros, queda limitada para todos aquellos siniestros que se produzcan en pistas o hangares de aeródromos o aeropuertos hasta las Sumas Máximas por persona y por acontecimiento que se indican en el Frente de Póliza correspondiente a los siguientes conceptos:
a) Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados.(2)
b) Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados.
c) Daños Materiales a cosas de Terceros.
(2) Cuando este riesgo se comprende en la cobertura
Quedan excluidas las operaciones de carga y descarga, contaminación y/o polución gradual.
Queda aclarado que se entiende por aeródromos o aeropuertos, todos aquellos predios públicos o privados autorizados o no, en que circulen o estacionen aeromóviles.
Quedan comprendidos en la antedicha limitación todos los vehículos, cualesquiera sea el tipo, que ingresen a los citados predios en forma habitual, ocasional o excepcional y con autorización o sin ella.
La precedente limitación sólo será de aplicación en caso de acontecimientos que produzcan directa o indirectamente daños a aeromóviles.
El Asegurador toma a su cargo, como único accesorio de su obligación a que se refiere la cláusula CG-RC 1.1 Riesgo Cubierto, de las Condiciones Generales, según la cobertura contratada, el pago de las costas judiciales en causa civil incluidos los intereses, y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero, aún cuando con la distribución que de ellos se haga entre las Sumas Aseguradas por daños corporales o materiales se superen estas sumas. Esta obligación se sujetará a las siguientes reglas, sin perjuicio de lo dispuesto en el tercer párrafo del Artículo 111 de la Ley de seguros N 17.418:
a) Cuando los montos por Lesiones y/o Muerte y Daños Materiales fueran inferiores o iguales a las respectivas Sumas Aseguradas, en su totalidad.
b) Cuando fueran superiores, en la proporción resultante de comparar cada una de las Sumas Aseguradas en concepto de Lesiones y/o Muerte y Daños Materiales, con las respectivas sumas de la sentencia, quedando el excedente a cargo del Asegurado.

NOTA: El monto de la cobertura de Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados y no Transportados no puede ser inferior a los montos establecidos para la cobertura del Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil (SORC).
CA-RC 5.2 - Limitación de la Cobertura de Responsabilidad Civil Hacia Terceros Transportados y no Transportados de Vehículos Automotores que Ingresen a Campos Petrolíferos

Modificando lo establecido en la Cláusula CG-RC 1.1 Riesgo Cubierto, de las Condiciones Generales, según la cobertura contratada, la responsabilidad asumida por el Asegurador por la cobertura del Riesgo de Responsabilidad Civil hacia Terceros, queda limitada para todos aquellos siniestros que se produzcan en campos petrolíferos hasta las Sumas Máximas por persona y por acontecimiento que se indican en el Frente de Póliza correspondiente a los siguientes conceptos:
a) Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados. (2)

b) Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados.
c) Daños Materiales a cosas de Terceros.
(2) Cuando este riesgo se comprende en la cobertura.

Quedan excluidas las operaciones de carga y descarga, contaminación y/o polución gradual. Se aclara, a la vez que se entiende por campos petrolíferos, todos aquellos predios públicos o privados donde existan instalaciones, ya sea que se trate de complejos o estructuras aisladas, utilizadas para la extracción de petróleo, excluidos los caminos o rutas destinadas al desplazamiento de vehículos.
Quedan comprendidos en la antedicha limitación todos los vehículos, cualesquiera sea el tipo, que ingresen. El los citados predios en forma habitual, ocasional o excepcional y con autorización o sin ella.
La precedente limitación sólo será de aplicación en caso de acontecimientos que produzcan directa o indirectamente daños a instalaciones petrolíferas.
El Asegurador toma a su cargo, como único accesorio de su obligación a que se refiere la Cláusula CG-RC 1.1 Riesgo Cubierto, de las Condiciones Generales, según la cobertura contratada, el pago de las costas judiciales en causa civil incluidos los intereses, y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero, aún cuando con la distribución que de ellos se haga entre las Sumas Aseguradas por daños corporales o materiales se superen estas sumas.
Esta obligación se sujetará a las siguientes reglas, sin perjuicio de lo dispuesto en el tercer párrafo del Artículo 111 de la Ley de Seguros N 17.418:
a) Cuando los montos por Lesiones y/o Muerte y Daños Materiales fueran inferiores o iguales a las respectivas sumas aseguradas, en su totalidad.
b) Cuando fueran superiores; en la proporción resultante de comparar cada una de las Sumas Aseguradas en concepto de Lesiones y/o Muerte y Daños Materiales, con las respectivas sumas de la sentencia, quedando el excedente a cargo del Asegurado.

NOTA: El monto de la cobertura de Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados y no Transportados no puede ser inferior a los montos establecidos para la cobertura del Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil (SORC).
CACO 2.1 Cobertura de Muerte o Invalidez Total y Permanente del Conductor y/o Asegurado en Accidente Automovilístico en el vehículo Asegurado
Esta cobertura es únicamente válida cuando el o los asegurados son personas de existencia visible.
El Asegurador se compromete a indemnizar al Conductor y/o Asegurado o en caso de muerte de éste al beneficiario, la suma expresada en el Frente de Póliza, cuando el Conductor y/o Asegurado sufriera durante la vigencia de la póliza, algún accidente de tránsito como conductor o pasajero del vehículo objeto del seguro y que fuera causa originaria de su muerte o invalidez total y permanente, y siempre que las consecuencias del accidente se manifiesten a más tardar dentro de un año a contar de la fecha de ocurrencia de mismo.
A los efectos de esta cobertura, se entiende como accidente toda lesión corporal que pueda ser determinada por los médicos de una manera cierta, sufrida por el Conductor y/o Asegurado independientemente de su voluntad, por la acción repentina y violenta de o con un agente externo.
Si la póliza ha sido emitida a nombre de dos o más personas, el capital asegurado para Accidentes Personales, queda automáticamente prorrateado entre las mismas por partes iguales.
Para el caso de muerte se designa como beneficiario a los herederos legales. Esta cobertura se extiende a los países limítrofes.
Quedan excluidos de la cobertura de la presente cláusula, los accidentes que ocurran por las siguientes causas:
a) Cuando el Asegurado o el Conductor autorizado y/o acompañantes, provoquen el accidente por acción u omisión, dolosamente o con culpa grave, o lo sufran en empresa criminal. No obstante quedan cubiertos los actos realizados para precaver el siniestro o atenuar sus consecuencias, o por un deber de humanidad generalmente aceptado (artículos 70 y 152 de la Ley de Seguros).
b) Cuando el vehículo sea conducido por una persona bajo la influencia de cualquier droga que produzca efectos desinhibidores, alucinógenos o somníferos o en estado de ebriedad. Se entiende que una persona se encuentra en estado de ebriedad si se niega a que se le practique el examen de alcoholemia (u otro que corresponda), o cuando habiéndose practicado el examen de alcoholemia, arroje un resultado igual o superior a un (1) gramo de alcohol cada mil gramos de sangre al momento del accidente.
A los fines de la comprobación del grado de alcoholemia al momento del accidente, se deja constancia que la cantidad de alcohol en la sangre de una persona, desciende a razón de 0,11 gramos por cada hora transcurrida.
c) Cuando el vehículo tome parte en certámenes, competencias, carreras, desafíos, competiciones de cualquier naturaleza o sus actos preparatorios o entrenamientos de velocidad.
d) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, sedición o motín y terrorismo.
e) Por hechos de lock-out o tumulto popular, cuando el Asegurado y/o el Conductor y/o acompañantes, sean partícipes deliberados en ellos.
f) Accidentes causados por fenómenos sísmicos, inundaciones u otros fenómenos naturales de carácter catastrófico.
Los accidentes acaecidos en el lugar y en ocasión de producirse los acontecimientos enumerados en los incisos d) a f) se presume que son consecuencia de los mismos, salvo prueba en contrario del Asegurado y/o beneficiario.
CA-CO 3.1 Cobertura de Muerte o Invalidez Total y Permanente cubriendo al Cónyuge o integrante de la Unión Convivencial en los términos del Artículo 509 del Código Civil y Comercial de la Nación y/o los parientes del Conductor y/o Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad, en Accidente Automovilístico en el vehículo Asegurado
Esta cobertura es únicamente válida cuando el o los asegurados son personas de existencia visible.
El Asegurador se compromete a indemnizar al cónyuge o integrante de la unión convivencial en los términos del Artículo 509 del Código Civil y Comercial de la Nación y/o los parientes del Conductor y/o Asegurado, hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad en Accidente Automovilístico en el vehículo asegurado o en caso de muerte de éstos a sus beneficiarios, la suma expresada en el Frente de
Póliza, cuando sufrieran durante la vigencia de la póliza, algún accidente de tránsito como pasajeros del vehículo objeto del seguro y que fuera causa originaria de su muerte o invalidez total y permanente, y siempre que las consecuencias del accidente se manifiesten a más tardar dentro de un año a contar de la fecha de ocurrencia de mismo.
A los efectos de esta cobertura, se entiende como accidente toda lesión corporal que pueda ser determinada por los médicos de una manera cierta, sufrida por el Asegurado independientemente de su voluntad, por la acción repentina y violenta de o con un agente externo.
Si la póliza ha sido emitida a nombre de dos o más personas, el capital asegurado para Accidentes Personales, queda automáticamente prorrateado entre las mismas por partes iguales.
Para el caso de muerte se designa como beneficiario a los herederos legales. Esta cobertura se extiende a los países limítrofes.
Quedan excluidos de la cobertura de la presente cláusula, los accidentes que ocurran por las siguientes causas:
a) Cuando el Asegurado o el Conductor autorizado y/o acompañantes, provoquen el accidente por acción u omisión, dolosamente o con culpa grave, o lo sufran en empresa criminal. No obstante quedan cubiertos los actos realizados para precaver el siniestro o atenuar sus consecuencias, o por un deber de humanidad generalmente aceptado (artículos 70 y 152 de la Ley de Seguros).
b) Cuando el vehículo sea conducido por una persona bajo la influencia de cualquier droga que produzca efectos desinhibidores, alucinógenos o somníferos o en estado de ebriedad. Se entiende que una persona se encuentra en estado de ebriedad si se niega a que se le practique el examen de alcoholemia (u otro que corresponda), o cuando habiéndose practicado el examen de alcoholemia, arroje un resultado igualo superior a un (1) gramo de alcohol cada mil gramos de sangre al momento del accidente.
A los fines de la comprobación del grado de alcoholemia al momento del accidente, se deja constancia que la cantidad de alcohol en la sangre de una persona, desciende a razón de 0,11 gramos por cada hora transcurrida.
c) Cuando el vehículo tome parte en certámenes, competencias, carreras, desafíos, competiciones de cualquier naturaleza o sus actos preparatorios o entrenamientos de velocidad.
d) Por hechos de lock-out o tumulto popular, cuando el Asegurado y/o el Conductor y/o acompañantes, sean partícipes deliberados en ellos.
NOTA: En el Frente de Póliza deberá consignarse al detallarse el Riesgo Cubierto la cobertura establecida en esta Cláusula Indicándose el monto de Cobertura.

CACO 6.1 Cobranza del Premio

Artículo 1 - El o los premios de este seguro (ya sea por vigencia mensual, bimestral, trimestral, cuatrimestral, semestral o anual, y en la moneda contratada según se indique en el Frente de Póliza), deberá ser abonado total o parcialmente, como condición imprescindible y excluyente para que de comienzo la cobertura la que operará a partir del momento de la recepción del pago por parte del Asegurador, circunstancia que quedará acreditada mediante la extensión del recibo oficial correspondiente (Resolución Nº 21.600 de la Superintendencia de Seguros de la Nación).
Si el Asegurador aceptase financiar el premio, el primer pago que dará comienzo a la cobertura según se indica en el párrafo anterior, deberá contener además el equivalente al total del Impuesto al Valor Agregado correspondiente al contrato y el resto se abonará en cuotas mensuales, iguales y consecutivas en los plazos indicados en la correspondiente factura.
Para el caso de pago en cuotas, el Asegurador podrá aplicar un componente de financiación que se indica en la correspondiente factura.
Se entiende por premio, la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

Artículo 2 - Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible sin que éste se haya producido, 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 que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo,

el premio correspondiente al período de cobertura suspendida quedará a favor del Asegurador como penalidad. Para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del Asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad.
Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora 0 (cero) del día siguiente a aquel en que la Aseguradora reciba el pago del importe vencido.
Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.
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.
Condición Resolutoria: Transcurridos sesenta (60) días desde el primer vencimiento impago sin que se haya producido la rehabilitación de la cobertura de acuerdo con lo establecido en el Artículo anterior o sin que el asegurado haya ejercido su derecho de rescisión, el presente contrato quedara resuelto de pleno derecho sin necesidad de intimación de ninguna naturaleza y por el mero vencimiento de plazo de sesenta (60) días, hecho que producirá la mora automática del tomador/asegurado debiéndose aplicar en consecuencia la disposiciones de la póliza sobre rescisión por causa imputable al asegurado.
No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

Artículo 3. Las disposiciones de la presente Cláusula son también aplicables a los premios de los seguros de período menor de 1 (un) año, y a los adicionales por endosos o suplementos de póliza.
En este caso, el plazo de pago no podrá exceder el plazo de la vigencia, disminuido en 30 (treinta) días.

Artículo 4. Cuando la prima quede sujeta a liquidación definitiva sobre la base de las declaraciones que deba efectuar el asegurado, el premio adicional deberá ser abonado dentro de los 2 (dos) meses desde el vencimiento del contrato.

Artículo 5. Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

MEDIOS HABILITADOS DE PAGO DE PREMIOS (Anexo del punto 23.6. Inciso h) de la Res. SSN N 38.708)

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. Cheques de terceros, los que deberán ser indefectiblemente endosados por el Asegurado o Tomador de la póliza.
d. Efectivo en moneda de curso legal, mediante la utilización de un Controlador Fiscal homologado por la ADMINISTRACION FEDERAL DE INGRESOS PUBLICOS y registrado ante la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION, únicamente hasta la suma máxima establecida en la normativa vigente.
e. Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

Artículo 6. Aprobada la liquidación de un siniestro el Asegurador podrá descontar de la indemnización, cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.

CACO 14.1 Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo
Cláusula de emisión obligatoria
El asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento de terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.
CACO 7.1 Prórroga Automática
El presente contrato se prorrogara a través de endosos, en forma automática por periodos iguales al estipulado en el Frente de Póliza hasta tanto se cumpla un año de la fecha de emisión o renovación, mientras el Asegurado abone los premios en la forma establecida en la Cláusula CACO 6.1 Cobranza del Premio que forma parte integrante de esta póliza.
Las Condiciones Generales, Cláusulas Adicionales, Anexos que conforman el contrato se mantendrán inalteradas hasta tanto el Asegurado o el Asegurador no comuniquen por escrito a la otra parte su intención de efectuar modificaciones. En tal caso, ambas partes tendrán derecho a la rescisión del contrato, de no estar conformes con las modificaciones propuestas.
En caso de producirse modificaciones contractuales originadas en Resoluciones de la Superintendencia de Seguros de la Nación o cambios en la legislación vigente, las mismas se aplicarán automáticamente al contrato, quedando en tal caso las partes en libertad de rescindirlo.
El premio que figura en el Frente de Póliza corresponde a la cobertura del primer período de vigencia. La tarifa y demás componentes del premio correspondiente a cada prórroga, serán los que rijan al inicio de cada periodo.
A la finalización de la última prórroga, se procederá a la renovación automática de la póliza, manteniéndose la misma modalidad de la póliza renovada.

FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U. CUIT: 33-70736658-9
Domicilio: Av. 51 n°770 - La Plata - CP B1900AWP - Pcia de Bs. As.
IVA-RESPONSABLE INSCRIPTO
Imp.S/Ing.Brutos:Conv.Mult.902-867191-2
Fecha Inicio de Actividad: 08/11/2000.

FACTURA ORIGINAL

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

SECCIÓN 4 - AUTOMOTORES **PRODUCTO** AUTOMOTORES **PÓLIZA** 31897933

Asegurado	Domicilio	Fecha de Emisión
ROMERO MAXIMILIANO MATIAS	AVDA LIBERTAD N* 5102	22-03-2024
CUIT/ DNI	**Localidad**	**Endoso**
20411590144/41159014	CORRIENTES	0
IVA	**Provincia**	**Período Facturado Desde**
INSCRIPTO	CORRIENTES	22-03-2024
Asegurado nro.	**Código Postal**	**Período Facturado Hasta**
6178283	3400	22-07-2024
	Ag. / Prod / Org	
	16 22946 - TASCON MARTIN ERNESTO 13285 - PEGORARO DANIELA RUTH	

PLAN DE PAGO DEL ENDOSO

NRO.	VENCIMIENTO	IMPORTE
1/4	25-03-2024	$ 47,559.00
2/4	25-04-2024	$ 47,559.00
3/4	25-05-2024	$ 47,559.00
4/4	25-06-2024	$ 47,547.03
TOTALES:		**$ 190,224.03**

LIQUIDACIÓN DE PREMIO Y OTROS CONCEPTOS

PRIMA	$	130,645.19
RECARGOS	$	18,316.46
SUB-TOTAL	$	148,961.65
IVA	$	31,281.95
SUB-TOTAL	$	180,243.60
PERCEPCION IVA	$	4,468.85
SELLADOS	$	2,234.42
OTROS IMPUESTOS Y TASAS	$	3,277.16
MONTO TOTAL DEL PREMIO	$	190,224.03

Atento a lo establecido por la R.G. (AFIP) N 4523/2019 el contribuyente deberá descargar de la web del Organismo (www.afip.gob.ar) el Formulario F.2005 - Certificado de Percepción del Impuesto al Valor Agregado, con su numeración definitiva.

FRENTE DE PÓLIZA **Póliza impresa el dia 19-04-2024**

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

SECCIÓN	VIDA INDIVIDUAL	PRODUCTO	VIDA MODULAR	PÓLIZA	28552229

Productor: 22946 TASCON MARTIN ERNESTO Matrícula SSN: 69993 AG: 16

Vigencia Desde
Desde 00:00 Hs. del 22-03-2024

Término (en días)
365

Endoso
0

Vigencia Hasta
Hasta 00:00 Hs. del 22-03-2025

Plan
100 - PLAN BASICO

Lugar de emisión
La Plata, Buenos Aires, Argentina

Fecha de emisión
22-03-2024

DATOS DEL ASEGURADO

NOMBRE ROMERO MAXIMILIANO MATIAS
DOMICILIO AVDA LIBERTAD N* 5102
LOCALIDAD CORRIENTES
CÓDIGO POSTAL 3400
PROVINCIA CORRIENTES
CONDICIÓN DE IVA INSCRIPTO
CUIT/DNI 20411590144 / 41159014
ASEGURADO NRO. 6178283

FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U. Domicilio: Av. 51 n°770 - La Plata - CP B1900AWP - Pcia de Bs. As. - IVA-RESPONSABLE INSCRIPTO. Imp.S/Ing.Brutos:Conv.Mult.902-867191-2. Fecha Inicio de Actividad: 08/11/2000.

FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U.,CUIT: 33-70736658-9 (en adelante "el Asegurador") asegura a la persona indicada anteriormente (en adelante "el Asegurado/Tomador"), bajo las condiciones de la presente póliza, que han sido convenidas para ser ejecutadas en buena fe, y de conformidad con la solicitud de seguro presentada por el Asegurado/Tomador, la que se declara parte integrante de este contrato

PLAN DE PAGO DEL ENDOSO

NÚMERO	VENCIMIENTO	IMPORTE
1/12	25-03-2024	$ 601.00
2/12	25-04-2024	$ 601.00
3/12	25-05-2024	$ 601.00
4/12	25-06-2024	$ 601.00
5/12	25-07-2024	$ 601.00
6/12	25-08-2024	$ 601.00
7/12	25-09-2024	$ 601.00
8/12	25-10-2024	$ 601.00
9/12	25-11-2024	$ 601.00
10/12	25-12-2024	$ 601.00
11/12	25-01-2025	$ 601.00
12/12	25-02-2025	$ 596.16
TOTAL:		**$ 7,207.16**

PERÍODO FACTURADO

22-03-2024	22-03-2025

Pago del Impuesto de sellos de $ 3920.41 por declaración jurada.
Números de Inscripción:
33-70736658-9

LIQUIDACION DEL PREMIO

PRIMA $ 7,157.06			
I.V.A. $ 0.00	**SELLADO** $ 7.16	**OTROS IMP. Y TASAS** $ 42.94	
PREMIO DEL ENDOSO $ 7,207.16			
MONEDA CONTRATO PESOS	**TEA** 0.00%	**CARGO FINANCIERO** $ 0.00	

Si el texto de esta póliza difiriera 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 (Art.12 de la ley de Seguros). Cuando se mencionen los vocablos "Asegurado" o "Tomador/Contratante" se considerará indistintamente según correspondan. Emitida en La Plata el 22 de Marzo de 2024

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. del Reg. General de la Actividad Aseguradora.

La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado.
Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0810-222-5588. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.fedpat.com.ar.
En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo 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 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar.



Diego Fernando Vallina
Gerente General

Para consultas o reclamos, comunicarse con FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U., al teléfono 0810-222-5588

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación mediante Proveído N* 124420

SECCIÓN VIDA INDIVIDUAL **PRODUCTO** VIDA MODULAR **PÓLIZA** 28552229

DESCRIPCIÓN DEL OBJETO ASEGURADO

Edad Contratante	Modulos
25 años	1 MOD.

CONDICIONES GENERALES COMUNES / ESPECIFICAS Y CLAUSULAS ADICIONALES QUE SE ANEXAN Y FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA PRESENTE POLIZA

I	A	AJ1

RIESGOS CUBIERTOS

DATOS RELEVANTES

200 MUERTE	SUMA ASEGURADA
	$ 3,913,250.00

IMPORTANTE: El riesgo cubierto en el presente contrato y definido en las Condiciones de Póliza contempla las consecuencias de COVID-19.

VIDA MODULAR

BENEFICIARIO
Beneficiarios designados o en su defecto los herederos legales.

VIDA TEMPORARIO RENOVABLE AUTOMATICAMENTE - CONDICIONES PARTICULARES

Capital Asegurado por Fallecimiento: A los efectos de lo establecido en el artículo 4to. de las Condiciones Generales, el Capital Asegurado Total surgirá de multiplicar la cantidad de módulos contratados por el capital asegurado previsto para la edad del contratante conforme a la Cláusula de Capitales Asegurados. (En caso de renovaciones sucesivas, el capital asegurado evolucionará de conformidad al detalle incluido en el Anexo a las Condiciones Particulares)
Cláusula Adicional de Ajuste de la Suma Asegurada: Si. Porcentaje máximo de ajuste de los capitales asegurados: 50 %
Encontrándose pendiente de presentación la declaración de salud, se conviene que en el caso de encontrarse bajo tratamiento médico y/o de presentar una patología al momento de inicio de vigencia del presente contrato, el asegurado informará a esta aseguradora las características, tratamiento y evolución de la patología presentada en un plazo no mayor a los 30 días desde recibida el presente. Caso contrario serán aplicables los efectos previstos ante la reticencia o falsa declaración, establecidos en el artículo 2 de las Condiciones Generales.-
La Compañía no pagará la indemnización cuando el Asegurado sea integrante de una fuerza de seguridad privada o pública y el evento se produzca como consecuencia del desarrollo de su actividad.

CUIP:
0726203001000000000000000000285522900000000000099204115901441-10000069993100000566970400 49

En caso de siniestro, la falta de presentación de la información y/o documentación solicitada en la Resolución Nº 28/2018 de la Unidad de Información Financiera (U.I.F.), no obstará al pago correspondiente, si obrara en poder de la aseguradora la documentación requerida por la legislación aplicable en materia de seguros, sin perjuicio de la responsabilidad del Sujeto Obligado de evaluar adecuadamente esa falta de presentación de información y/o documentación, a la luz de la normativa aplicable en materia de prevención de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.

*****El Asegurado o Tomador puede solicitar en cualquier momento a la Aseguradora un ejemplar en original de la presente documentación*****

BENEFICIARIOS

ASEGURADO	NOMBRE DE BENEFICIARIO	DOCUMENTO	% DE PARTICIPACION
ROMERO MAXIMILIANO MATIAS	HEREDEROS LEGALES	DNP 1	100.00

TOTAL DE BENEFICIARIOS: 1

CLÁUSULA DE CAPITALES ASEGURADOS

Edad	Capital Asegurado	Edad	Capital Asegurado	Edad	Capital Asegurado	Edad	Capital Asegurado
18	$4,052,015	19	$3,940,235	20	$3,860,365	21	$3,834,460
22	$3,834,460	23	$3,860,365	24	$3,886,630	25	$3,913,250
26	$3,913,250	27	$3,886,630	28	$3,834,460	29	$3,758,780
30	$3,662,400	31	$3,548,660	32	$3,421,165	33	$3,283,530
34	$3,122,045	35	$2,960,280	36	$2,760,070	37	$2,573,580
38	$2,380,560	39	$2,189,020	40	$2,011,740	41	$1,854,980
42	$1,710,580	43	$1,582,645	44	$1,464,960	45	$1,360,320
46	$1,266,815	47	$1,178,010	48	$1,094,510	49	$1,018,420
50	$944,355	51	$872,265	52	$803,565	53	$739,115
54	$680,160	55	$627,150	56	$580,625	57	$539,505
58	$502,495	59	$467,540	60	$433,155	61	$399,255
62	$365,535	63	$333,140	64	$303,255	65	$276,675

IMPORTANTE: Los capitales consignados precedentemente responden a un módulo básico de cobertura.-
Las personas mayores a 65 años continúan aseguradas con el capital vigente para esta última edad.-

Anexo I - Riesgos no cubiertos: COBERTURA DE MUERTE
Residencia y viajes - Riesgos no cubiertos - Liberación de la Compañía

Artículo 9º - Esta póliza está exenta de toda clase de restricciones respecto a viajes y residencia del Asegurado, salvo las excepciones especificadas a continuación, en cuyo caso si la muerte se produce como consecuencia de una de las causas enunciadas, la Compañía queda liberada de abonar la indemnización:

a) Participación como conductor o integrante de equipo en competencias de pericia y/o velocidad, con vehículos mecánicos o de tracción a sangre, o en justas hípicas;
b) Intervención en las pruebas de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica;
c) Práctica o uso de la navegación aérea, salvo como pasajero en líneas regulares, o por intervención en otras ascensiones aéreas de cualquier naturaleza;
d) Participación en viajes o prácticas deportivas submarinas o subacuáticas;
e) Guerra declarada o no, que no comprenda a la Nación Argentina, siempre que la muerte fuera causada por un hecho de guerra;
f) Acontecimientos catastróficos originados por la energía nuclear;
g) Acontecimientos catastróficos (terremotos, inundaciones, aluviones, maremotos, erupciones volcánicas y huracanes);
h) Suicidio voluntario, salvo que la cobertura haya estado en vigor ininterrumpidamente por un año completo por lo menos, contado desde el inicio de vigencia de la póliza;
i) Participación en empresa criminal o por aplicación legítima de la pena de muerte;
j) Actos de guerrilla, rebelión, sedición, motín, terrorismo, cuando el asegurado tuviere participación activa en los mismos;
k) Abuso del alcohol. Se entiende que existe abuso de alcohol o estado de ebriedad cuando el examen de alcoholemia arroje un resultado igual o superior a un (1) gramo de alcohol por mil gramos de sangre. A los fines de su comprobación queda establecido que la cantidad de alcohol en la sangre de una persona, desciende a razón de 0,11 gramos por mil por hora;
l) Abuso en el consumo de drogas, estupefacientes, narcóticos o estimulantes, salvo que estos hubieran sido prescriptos por médico habilitado;
m) Someterse a intervenciones médicas o quirúrgicas ilícitas;
n) Accidente provocado por dolo o culpa grave del Asegurado;
o) Duelo o riña, salvo que se tratase de legítima defensa;
p) Práctica de deportes particularmente peligrosos (acrobacia, aladeltismo, andinismo o escalamiento de montañas, boxeo profesional, caza mayor, caza o exploración subacuática, doma de potros o de otros animales no domesticados y de fieras, paracaidismo, esquí acuático o de montaña, motonáutica);
q) Dedicación profesional al acrobatismo, armado de torres, buceo, sustitución de actores o actrices en calidad de doble, doma de potros u otros animales, doma de fieras, conducción de personas como guía de montaña, jockey (en lo relativo al turf), manipuleo de explosivos y/o armas, prestamista; tareas en fábricas, usinas o laboratorios con exposición a radiaciones atómicas;
r) Cuando el Asegurado sea integrante de una fuerza de seguridad pública o privada, y el evento se produzca como consecuencia del desarrollo de su actividad;
s) Por el uso de motos, motocicletas, motonetas, como conductor o acompañante.

En caso de guerra que comprenda a la Nación Argentina, las obligaciones tanto de parte de la Compañía como del Asegurado, se regirán por las normas que para tal emergencia dicte la autoridad competente argentina.

Ocurrido el fallecimiento del Asegurado por cualquiera de los motivos enunciados en el presente artículo, hallándose su póliza en vigor, la Compañía pondrá a disposición del Beneficiario la fracción de prima que éste hubiere pagado correspondiente al riesgo no corrido.

CONDICIONES GENERALES

Ley de las Partes Contratantes y Preeminencia Normativa

Artículo 1 - Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros Nº 17.418, y normativas que fueran aplicables y a las de la presente póliza que la complementan o modifican cuando ello es admisible.

Esta póliza consta de Condiciones Generales, Cláusulas Adicionales y Condiciones Particulares.

En caso de discordancia, las mismas regirán en el siguiente orden de prelación:

- Condiciones Particulares
- Cláusulas Adicionales
- Condiciones Generales

Reticencia o Falsa Declaración

Artículo 2 - Esta póliza se emite según las declaraciones del Asegurado consignadas en la respectiva solicitud y en su declaración de salud, las cuales son la causa determinante del contrato. Dichas declaraciones se entienden dadas y certificadas como verdaderas y completas por el Asegurado, mediante su firma puesta al pie de los mencionados documentos, aún cuando éstos no fueren escritos por él mismo.

Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el Asegurado, aún hecha de buena fe, que a juicios de peritos hubiese impedido el contrato o modificado sus condiciones si la Compañía hubiese sido cerciorada del verdadero estado del riesgo hace nulo el contrato.

Sin embargo, la Compañía renuncia expresamente a invocar cualquier reticencia -excepción hecha si fuese dolosa- como motivo de nulidad derivada de dichas declaraciones del Asegurado después de tres años de vigencia de esta póliza, sin perjuicio de lo que respecto a la edad se establece en el Artículo 12 .

La Compañía no invocará como reticencia o falsa declaración la omisión de hechos o circunstancias cuya pregunta no conste expresa y claramente en la solicitud y en la declaración de salud para el presente seguro.

Riesgo Cubierto - Beneficio

Artículo 3 - La presente póliza cubre el riesgo de muerte del Asegurado, si su fallecimiento se produjera durante la vigencia anual inicial de esta póliza o durante sus sucesivas renovaciones.

Artículo 4º - Estando esta póliza en pleno vigor, si ocurriere la muerte del Asegurado, sus beneficiarios percibirán el capital asegurado indicado en las Condiciones Particulares estipulado para la edad cumplida del Asegurado a la fecha de vigencia inicial de esta póliza o a la fecha de inicio del período de renovación que correspondiere.

Vigencia - Renovación Automática

Artículo 5 - Este contrato adquiere fuerza legal desde la cero hora del día de la fecha de inicio de vigencia de esta póliza indicada en las Condiciones Particulares y se mantendrá en vigor durante un período anual.

Hallándose esta póliza en pleno vigor, al finalizar la vigencia anual, este seguro será automáticamente renovado por sucesivos períodos anuales, sin cumplir requisitos de

asegurabilidad, según las siguientes condiciones:

a) El capital asegurado en cada renovación será el que corresponda a la edad cumplida del Asegurado al inicio del período que se renueva.
b) El seguro no se renovará si el Asegurado a la fecha de inicio del período de la renovación alcanzase o superase la edad máxima de permanencia en el seguro establecida en las Condiciones Particulares.

Denuncia de Otros Seguros
Artículo 6 - El Asegurado que estuviere comprendido en otro/s seguro/s de vida, contratados con otra entidad aseguradora, deberá comunicarlo en forma expresa a la Compañía y la misma podrá limitar el importe del capital asegurado.
Si tales seguros no fueren declarados, será de aplicación lo estipulado en el Artículo 2º (reticencia o falsa declaración) de estas Condiciones Generales en lo relativo a la nulidad de la cobertura.

Designación y Cambio de Beneficiarios
Artículo 7º - La designación de beneficiario o beneficiarios se hará por escrito en oportunidad de llenar la solicitud del seguro o en cualquier otra comunicación, como se establece en el Artículo 9º.
Designadas varias personas sin indicación de proporciones, se entiende que el beneficio es por partes iguales.
Si un beneficiario hubiere fallecido antes o al mismo tiempo que el Asegurado, la asignación correspondiente del seguro acrecerá la de los demás beneficiarios, si los hubiere, en la proporción de sus propias asignaciones.
Cuando se designe a los hijos, se entiende a los hijos del Asegurado sobrevivientes al tiempo de ocurrir el evento previsto, incluso los por nacer.
Cuando se designe a los herederos se entiende a los que por Ley suceden al Asegurado, si no hubiere otorgado testamento. Si lo hubiere otorgado, se tendrá por designados a los herederos instituidos en el mismo. Si los herederos instituidos en el testamento fueran los herederos legales y no se hubiere fijado proporción alguna, el beneficio se distribuirá conforme con las cuotas hereditarias.
Cuando el Asegurado no designe beneficiario o por cualquier causa la designación resulte ineficaz o quede sin efecto, se entiende que designó a sus herederos.
Pierde todo derecho el beneficiario que provoca deliberadamente la muerte del Asegurado con un hecho ilícito.

Artículo 8º - El Asegurado podrá cambiar, en cualquier momento, el beneficiario o beneficiarios, salvo que la designación sea a título oneroso. El cambio de beneficiario surtirá efecto frente a la Compañía, si el Asegurado dirige a sus oficinas la comunicación escrita respectiva en forma fehaciente.
La Compañía quedará liberada en caso de pagar el capital asegurado a los beneficiarios debidamente designados con anterioridad a la recepción de cualquier comunicación modificatoria de esa designación.

Residencia y viajes - Riesgos no cubiertos - Liberación de la Compañía

Artículo 9º - Ver Anexo I

Rescisión de esta Póliza

Artículo 10º - Sin perjuicio de las demás causales de rescisión y caducidad que han sido previstas, esta póliza podrá ser rescindida por el Asegurado en cualquier momento después de transcurrido el primer período del seguro. En tales casos, la Compañía pondrá a disposición del Asegurado la fracción de prima que éste hubiere pagado correspondiente al riesgo no corrido.

Será causa especial de terminación de la cobertura prevista en la presente póliza la liquidación del Capital Asegurado correspondiente a la cobertura de Invalidez Total y Permanente, en caso que estuviera contratada dicha cobertura.

Informaciones que deben suministrarse a la Compañía - Edad

Artículo 11º - El Asegurado se compromete a suministrar todas las informaciones que sean necesarias para el fiel cumplimiento de esta póliza, tales como las fechas, pruebas y certificados de nacimiento, defunción, incapacidad, sobrevivencia y cualquier otra que se relacione con el seguro. Al momento de la suscripción, la Compañía corroborará la edad de los Asegurados

Si la edad verdadera resultase mayor que la declarada, pero no sobrepasara la edad máxima de permanencia en el seguro, se reducirá el capital asegurado conforme con la edad verdadera y la prima pagada.

Si la edad verdadera resultase menor que la declarada, se ajustarán las primas futuras conforme con la edad verdadera y se restituirá la prima abonada en exceso.

Cuando se comprobare que la edad del Asegurado en la fecha de contratación de la póliza sobrepasaba la edad máxima de incorporación establecida para este plan, será de aplicación lo estipulado en el Artículo 2º (reticencia o falsa declaración) de estas Condiciones Generales en lo relativo a la nulidad de la cobertura.

Denuncia del Siniestro - Liquidación

Artículo 12º - Los beneficiarios o derechohabientes del Asegurado, según el caso, deberán comunicar el acaecimiento del fallecimiento del Asegurado dentro de los quince (15) días contados desde la ocurrencia del mismo o desde que el denunciante conozca la existencia del beneficio, lo que fuere posterior; salvo caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia.

Cualquier liquidación que corresponda en cumplimiento de las obligaciones contraídas por la Compañía en esta póliza, será efectuada en su domicilio después de presentados los documentos que acrediten el derecho de los reclamantes, quienes deberán suministrarlos a su respectivo cargo.

Cuando la liquidación se efectúe por fallecimiento del Asegurado durante la vigencia de esta póliza, la Compañía efectuará el pago que corresponda a los beneficiarios dentro de los quince (15) días de recibidas las siguientes pruebas: copia legalizada de la partida de defunción, declaración del médico que hubiese asistido al Asegurado o certificado su muerte, y declaración del beneficiario.

También se aportará testimonio de cualquier actuación sumarial que se hubiese instruido con motivo del hecho determinante del fallecimiento del Asegurado, salvo que razones procesales lo impidieren.

Asimismo, se proporcionará a la Compañía cualquier información razonable que solicite para verificar el fallecimiento o la extensión de la prestación a su cargo y se le permitirá realizar las indagaciones que sean necesarias a tal fin.

Premio

Artículo 13º - Como premio del seguro se entiende el importe total formado por la prima más los impuestos, contribuciones, tasas y sellados.

Pago de Premios

Artículo 14º - El premio debe ser abonado por el Asegurado mediante alguno de los medios habilitados previstos en las Condiciones Particulares y con la frecuencia y en los vencimientos previstos en dichas Condiciones Particulares.

El pago de un premio no mantendrá esta póliza en vigor más que hasta el vencimiento del premio subsiguiente, salvo lo previsto en el Artículo 16º.

Plazo de Gracia

Artículo 15º - Se concede un plazo de gracia de un mes, no inferior a 30 días, para el pago, sin cargo de intereses, de todos los premios. Durante ese plazo esta póliza se hallará en vigor; pero si dentro del mismo ocurriese el fallecimiento del Asegurado, el premio correspondiente será descontado del monto del siniestro.

Para el pago del primer premio, el plazo de gracia se computará a partir de la fecha de vigencia inicial o de emisión de esta póliza, según cual fuere posterior; para el pago de los premios subsiguientes, dicho plazo de gracia se computará a partir de la fecha de vencimiento de los mismos.

Falta de Pago del Premio

Artículo 16º - Si cualquier premio no se pagara dentro del plazo de gracia, el seguro se considerará rescindido automáticamente, pero el Asegurado adeudará a la Compañía el premio correspondiente al mes de gracia.

Si el Asegurado hubiese solicitado mediante comunicación fehaciente dentro de dicho plazo de gracia, su rescisión, deberá pagar el premio calculado a prorrata por los días transcurridos desde el vencimiento del premio hasta la fecha de envío de la solicitud de rescisión.

Facultades del Productor o Agente

Artículo 17º - El productor o agente de seguro, cualquiera sea su vinculación con la Compañía, autorizado por ésta para la mediación, sólo está facultado con respecto a las operaciones en las cuales interviene para:

- Recibir propuestas de celebración y modificación de contratos de seguros.
- Entregar los instrumentos emitidos por la Compañía referentes a contratos o sus prórrogas.

Impuestos, Contribuciones, Tasas y Sellados

Artículo 18º -Todos los impuestos, contribuciones, tasas y sellados actualmente en vigor, así como sus aumentos eventuales y los que pudieren crearse en lo sucesivo serán a cargo del Asegurado o de los beneficiarios, según el caso, salvo aquellos que por expresa disposición de la ley estuviese prohibido hacerles gravitar sobre las personas mencionadas.

Domicilio - Plazos

Artículo 19º - Las denuncias, declaraciones y demás actos que las partes deban efectuar de conformidad con la Ley de Seguros o con la presente póliza se harán en forma expresa y fehaciente en el último domicilio declarado.

Las denuncias y declaraciones impuestas por la Ley de Seguros o por éste contrato se consideran cumplidas si se expiden dentro del término fijado.

Cesiones

Artículo 20º - Cualquier cesión de derechos ante el requerimiento del Asegurado o beneficiarios designados, que tenga por base este contrato, ya sea a un acreedor o a otro tercero, deberá notificarse fehacientemente por escrito a la Compañía, la que lo hará constar en la póliza por medio del endoso correspondiente o en las Condiciones Particulares. Si no se cumplimentaran estos requisitos, los convenios realizados por el Asegurado con terceros no tendrán ningún valor para la Compañía y ésta sólo reconocerá como beneficiaria de la póliza a la persona cuya vida se asegura o a sus beneficiarios designados, según el caso.

Duplicado de Póliza

Artículo 21º - En caso de que por extravío, destrucción o cualquier otra causa esta póliza dejara de hallarse en poder del Asegurado, los interesados podrán obtener su sustitución por un duplicado.

Las modificaciones o endosos que se hagan en el duplicado a pedido del Asegurado serán los únicos válidos.

El Asegurado tiene derecho a que se le entregue copia de las declaraciones efectuadas para la celebración del contrato.

Jurisdicción

Artículo 22º - Toda 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/n presentar sus demandas contra la Compañía 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.

MEDIOS HABILITADOS DE PAGO DE PREMIOS (Anexo del punto 23.6. Inciso h) de la Res. SSN N 38.708)

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. Cheques de terceros, los que deberán ser indefectiblemente endosados por el Asegurado o Tomador de la póliza.
d. Efectivo en moneda de curso legal, mediante la utilización de un Controlador Fiscal homologado por la ADMINISTRACION FEDERAL DE INGRESOS PUBLICOS y registrado ante la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION, únicamente hasta la suma máxima establecida en la normativa vigente.
e. Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

CLÁUSULA DE AJUSTE DE LOS CAPITALES ASEGURADOS
ALTERNATIVA I - PORCENTAJE FIJO

Capitales Individuales Asegurados

Artículo 1º - Queda expresamente convenido que los Capitales Asegurados de esta póliza serán ajustados al cumplirse la anualidad de cada Póliza a efectos de mantener actualizados sus valores.

Modalidad de Ajuste

Artículo 2º - Los Capitales Asegurados serán ajustados al cumplirse la anualidad de cada Póliza, aplicando el porcentaje de incremento expresamente previsto en las Condiciones Particulares.

Ajuste y notificación

Artículo 3º - En todos los casos, los nuevos Capitales Asegurados comenzarán a regir a partir del primer vencimiento del premio inmediato siguiente a aquel en que los nuevos Capitales Asegurados se acuerden con el Asegurado.

El Asegurado será debidamente notificado de dichos aumentos, mediante la remisión de las Condiciones Particulares que se remitirán informando los nuevos Capitales Asegurados con las respectivas primas a abonar.

El ajuste determinado de conformidad al procedimiento descripto en el artículo precedente, resultará de aplicación a todos los beneficios previstos en la póliza.

Primas

Artículo 4º - Las nuevas primas vigentes serán las que surjan de aplicar la tasa de prima pactada, de conformidad a las bases técnicas aprobadas por la Superintendencia de Seguros de la Nación, sobre los nuevos Capitales Asegurados ajustados.

Aceptación por parte del Asegurado

Artículo 5º - Constituida la notificación por parte de la Compañía de los nuevos Capitales Asegurados y respectivas primas a abonar, el Asegurado deberá informar al Asegurador si acepta o rechaza el ajuste, dentro del plazo de treinta (30) días.

Si el Asegurado manifestara, dentro del plazo previsto en el párrafo anterior, su voluntad de continuar con los Capitales Asegurados vigentes sin que se efectúe el ajuste, la Compañía se obliga a mantener la cobertura de dicho Asegurado con los Capitales Asegurados vigentes, no procediendo a realizarse ningún ajuste posterior.

FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U. CUIT: 33-70736658-9
Domicilio: Av. 51 n°770 - La Plata - CP B1900AWP - Pcia de Bs. As.
IVA-RESPONSABLE INSCRIPTO
Imp.S/Ing.Brutos:Conv.Mult.902-867191-2
Fecha Inicio de Actividad: 08/11/2000.

FACTURA ORIGINAL

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

SECCIÓN 19 - VIDA INDIVIDUAL | **PRODUCTO** VIDA MODULAR | **PÓLIZA** 28552229

Asegurado
ROMERO MAXIMILIANO MATIAS

CUIT/ DNI
20411590144/41159014

IVA
INSCRIPTO

Asegurado nro.
6178283

Domicilio
AVDA LIBERTAD N* 5102

Localidad
CORRIENTES

Provincia
CORRIENTES

Código Postal
3400

Ag. / Prod / Org
16
22946 - TASCON MARTIN ERNESTO
13285 - PEGORARO DANIELA RUTH

Fecha de Emisión
22-03-2024

Endoso
0

Período Facturado Desde
22-03-2024

Período Facturado Hasta
22-03-2025

PLAN DE PAGO DEL ENDOSO

NRO.	VENCIMIENTO	IMPORTE	
1/12	25-03-2024	$	601.00
2/12	25-04-2024	$	601.00
3/12	25-05-2024	$	601.00
4/12	25-06-2024	$	601.00
5/12	25-07-2024	$	601.00
6/12	25-08-2024	$	601.00
7/12	25-09-2024	$	601.00
8/12	25-10-2024	$	601.00
9/12	25-11-2024	$	601.00
10/12	25-12-2024	$	601.00
11/12	25-01-2025	$	601.00
12/12	25-02-2025	$	596.16
TOTALES:		**$**	**7,207.16**

LIQUIDACIÓN DE PREMIO Y OTROS CONCEPTOS

PRIMA	$	7,157.06
SUB-TOTAL	$	7,157.06
SELLADOS	$	7.16
OTROS IMPUESTOS Y TASAS	$	42.94
MONTO TOTAL DEL PREMIO	$	7,207.16