Meridional SEGUROS

Casa Central
Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
Email: contacto@meridionalseguros.com.ar

¡Te damos la bienvenida a Meridional Seguros!

Gracias por confiar en nosotros para proteger lo que más querés. Somos una compañía que asegura el patrimonio de las personas y empresas en Argentina desde hace 75 años. Contamos con el respaldo internacional de Fairfax, un grupo asegurador canadiense con presencia en todo el mundo y una metodología de trabajo centrada en el cliente.

Ante cualquier consulta o comentario, comunicate con tu Productor de Seguros o a través de nuestro Whatsapp (+5491167408247).

Chateando con nosotros también podrás:

- Descargar tus pólizas (incluye tarjeta de circulación y Certificado de Mercosur)
- Denunciar siniestros y consultar su estado
- Solicitar auxilio mecánico
- Recibir atención personalizada

Si preferís comunicarte telefónicamente, hacelo al 0800-333-3244.

Chateá con nosotros
#ConVosEnCadaMomento

Meridional SEGUROS

Casa Central
Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
Email: contacto@meridionalseguros.com.ar

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación - Proveído y sus modificaciones - Expediente 2021-614

SEGURO DE AP GRUPO

ASEGURADO	DNI/CUIT/CUI	DOMICILIO (Calle - N° - Piso/Depto - CP - Localidad - Provincia)
MAJOÑKA, ORLANDO	20225399035	ROCA 643 CP1655, JOSE LEON SUAREZ, BUENOS AIRES

N° PÓLIZA / FACTURA	RENUEVA PÓLIZA N°	N° DE ENDOSO	MOTIVO DE ENDOSO
000001707924		000000	

SUMA ASEGURADA	FECHA DE EMISIÓN	INICIO DE VIGENCIA	FIN DE VIGENCIA	COASEGURO
$ 3.000.000	24/04/2024	14/04/2024 - 00hs	14/04/2025 - 24hs	

CONDICIÓN FRENTE AL IVA	FORMA DE PAGO	MONEDA	TIPO DE CAMBIO
IVA Responsable Inscripto	CUPON	PESOS	1,00

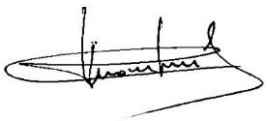
PRODUCTOR	CÓDIGO	MATRÍCULA
AON RISK SERVICES ARGENTINA S.A.	02097	705

COSTO DEL SEGURO

PRIMA TOTAL	$	25.730,76
Recargos financieros	$	8.748,46
Base Imponible IVA (Prima + Recargos Financieros)	$	34.479,22
IVA	$	7.240,64
Percepción IVA RG 2408/08	$	1.034,38
Otros Impuestos (OSSEG, Tasa SSN)	$	379,28
Percepción IIBB	$	0,00
Sellos	$	0,00
PREMIO	$	43.133,52

PLAN DE PAGO

CUOTA	VENCIMIENTO	IMPORTE
1	09/05/2024	$ 3.594,46
2	09/06/2024	$ 3.594,46
3	09/07/2024	$ 3.594,46
4	09/08/2024	$ 3.594,46
5	09/09/2024	$ 3.594,46
6	09/10/2024	$ 3.594,46
7	09/11/2024	$ 3.594,46
8	09/12/2024	$ 3.594,46
9	09/01/2025	$ 3.594,46
10	09/02/2025	$ 3.594,46
11	09/03/2025	$ 3.594,46
12	09/04/2025	$ 3.594,46



Juan Luis Campos
PRESIDENTE

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

CUIP:
LUGAR DE EMISIÓN: Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Teléfono Gratuito CABA, Área de Defensa y Protección al Consumidor: 147

FACTURA

Meridional SEGUROS

Casa Central
Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
Email: contacto@meridionalseguros.com.ar

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación - Proveído y sus modificaciones - Expediente 2021-614

SEGURO DE AP GRUPO

N° PÓLIZA / FACTURA	RENUEVA PÓLIZA N°	N° DE ENDOSO	MOTIVO DE ENDOSO
000001707924		000000	

ACTIVIDAD	GRUPO	ÁMBITO DE COBERTURA	CANTIDAD DE ASEGURADOS/AS
Choferes de Camion - Entre 14 y 70	1	AP Jornada Laboral Con In Itinere, Con uso de moto	1

COBERTURAS Y CLÁUSULAS	SUMA ASEGURADA POR PERSONA
Muerte Accidental	$ 3.000.000
Invalidez parcial y/o total permanente por accidente	$ 3.000.000
Reembolso de Gastos Médicos por Accidente	$ 300.000

CLÁUSULAS Y ANEXOS GENERALES: AP-001 - AP-011 - AP-013 - AP-201 - AP-230 - AP-301 - AP401 - AP420 - AP450 - AP501 - AP520 - AP605 - AP625 - AP645 - AP750 - AP901 - AP903

Para conocer en detalle tus coberturas, sus límites y exclusiones, por favor, revisá el clausulado anexado a esta póliza.

Meridional SEGUROS

Casa Central
Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
Email: contacto@meridionalseguros.com.ar

SEGURO DE AP GRUPO

POLIZA N° 000001707924

NÓMINA DE ASEGURADOS/AS

Por la presente, se deja constancia de que quedan cubiertos/as, bajo las condiciones particulares y generales de esta póliza de seguro, las personas nominadas a continuación:

ASEGURADO/A	DNI/CUIL/CUIT	FECHA NAC.	FECHA DE ALTA	BENEFICIARIOS/AS
MAJOÑKA ORLANDO	20225399035		14/04/2024	Herederos legales

Meridional SEGUROS

Casa Central
Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
Email: contacto@meridionalseguros.com.ar

INFORMACIÓN IMPORTANTE PARA NUESTROS ASEGURADOS

PÓLIZA Nº 000001707924

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución General Nro. 36.100 y modificatorias.

LA MERIDIONAL Compañía Argentina de Seguros S.A. (en adelante "El Asegurador") y quien más arriba se designa con el nombre de "Asegurado" convienen en celebrar el presente contrato de seguro de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares que se anexan e integran esta póliza, las que han sido convenidas para ser ejecutadas en buena fé. Cuando el texto de la póliza diera 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).

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 0800-333-3244. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.meridionalseguros.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.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

Casa Central
Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
Email: contacto@meridionalseguros.com.ar

SEGURO DE AP GRUPO

CONDICIONES PARTICULARES

AP-001 - CONDICIONES PARTICULARES ACCIDENTES PERSONALES

Actividad: Chofer de camion

Altura máxima permitida: hasta 8 mts

Ámbito de la cobertura: jornada laboral e in ittínere con uso de motocicleta

Cúmulo por evento: $3,000,000.

Beneficiario:Tomador

Ubicación de riesgo: Rep Arg

Edad mínima de ingreso:18

Edad máxima de ingreso:69

Edad máxima de permanencia:70

Se deja constancia que se otorgara cobertura siempre y cuando el personal asegurado se encuentre trabajando con las medidas de seguridad y protección inherentes a dicha actividad. En caso contrario la cobertura queda nula y sin valor, sin responsabilidad alguna por parte de La Meridional Compañía Argentina de Seguros S.A. de abonar la suma asegurada de póliza.

AP-011 - DEDUCIBLE REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE

Deducible por persona y por evento $800.

AP-013 - PAISES EXCLUIDOS

Esta póliza no cubre ninguna pérdida, lesión, daño o responsabilidad civil, servicios o beneficios que se genere directa o indirectamente por un viaje a, para o a través de Afganistán, Cuba, República Democrática del Congo, Irán, Irak, Liberia, Sudán o Siria.

Casa Central
Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
Email: contacto@meridionalseguros.com.ar

SEGURO DE AP GRUPO

ANEXO I - ACCIDENTES PERSONALES

AP-201 - ANEXO- CONDICIONES GENERALES COMUNES

Cláusula 5: Exclusiones

5.1 Quedan excluidos de la cobertura que otorga la Póliza los daños sufridos por el Asegurado que sean consecuencia inmediata o mediata de:
a) Enfermedades de cualquier naturaleza, salvo lo especificado en la cláusula 2.1.4 de las presentes Condiciones Generales Comunes.
b) Lesiones imputables a esfuerzo.
c) enfriamiento y demás efectos de las condiciones atmosféricas o ambientales.
d) Psicopatías transitorias o permanentes y operaciones quirúrgicas o tratamientos, salvo que cualquiera de tales hechos sobrevenga como consecuencia inmediata de un Accidente o del tratamiento de las lesiones por él producidas.
e) Accidentes que el Asegurado y/o Beneficiario provoque –por acción u omisión- dolosamente o con culpa grave o el Asegurado sufra en empresa criminal.
f) Suicidio; pactos o acuerdos de suicidio.
g) Accidentes causados por vértigos, vahídos, lipotimias, convulsiones o parálisis y los que ocurran por estado de enajenación mental, salvo que tales trastornos sean consecuencia inmediata de un Accidente tal como se lo define en la cláusula 2.1.4 de las presentes Condiciones Generales Comunes.
h) Estado de ebriedad o por estar el Asegurado bajo la influencia de estupefacientes o alcaloides, excepto cuando estos últimos hayan sido administrados bajo prescripción médica.
i) Accidentes que ocurran mientras el Asegurado tome parte en carreras, ejercicios o juegos atléticos de acrobacia que tengan por objeto pruebas de carácter excepcional, o mientras participe en viajes o excursiones a regiones o zonas inexploradas.
j) Accidentes derivados de la navegación aérea no realizada en líneas de transporte aéreo regular.
k) Accidentes derivados de la práctica de deportes en forma profesional.
l) Lesiones autoinflingidas, aún cuando sean cometidas en estado de enajenación mental.
m) Accidentes causados por hechos de guerra civil o internacional que se produzcan en los países que se enumeran en las Condiciones Particulares.
n) Accidentes causados por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, terrorismo, motín o lockout, cuando el Asegurado participe como elemento activo.
o) Accidentes ocurridos durante la práctica y/o entrenamiento de deportes de alto riesgo.
p) accidentes o reacciones nucleares.
q) Accidentes derivados del uso de motocicletas, motos y cuatriciclos, salvo acuerdo en contrario.
r) Accidentes derivados de la realización de trabajos en altura superiores a los 8 metros, salvo acuerdo en contrario.

ANEXO- CONDICIONES ESPECIFICAS

AP-301 - CONDICIONES GENERALES COMUNES SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

Cláusula 1: Ley de las partes contratantes / Preeminencia normativa

1.1 Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la presente póliza, a las de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de toda otra normativa en vigencia que resulte de aplicación.

1.2 Esta póliza consta de Condiciones Generales Comunes, Condiciones Generales Específicas, Condiciones Específicas, Cláusulas Adicionales y Condiciones Particulares. En caso de discordancia entre las mismas, regirá el siguiente orden de prelación:

Casa Central
Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
Email: contacto@meridionalseguros.com.ar

SEGURO DE AP GRUPO

ANEXO I - ACCIDENTES PERSONALES

Condiciones Particulares
Cláusulas Adicionales
Condiciones Específicas
Condiciones Generales Específicas
Condiciones Generales Comunes

1.3 Los derechos y obligaciones del Asegurado y del Asegurador que se mencionan con indicación de los respectivos artículos de la Ley de Seguros, deben entenderse como simples enunciaciones informativas del contenido esencial de la Ley, la que rige en su integridad con las modalidades convenidas por las partes.

Cláusula 2: Definiciones

2.1 A los fines de la Póliza, los términos que se indican a continuación tendrán exclusivamente los siguientes significados y alcances:
2.1.1 Póliza: es el documento emitido por el Asegurador que instrumenta el contrato de seguro contratado por el Tomador y en el que se establecen las condiciones, riesgos cubiertos, sumas aseguradas, alcances y exclusiones del seguro.
2.1.2 Asegurador: La Meridional Cía. Argentina de Seguros S.A.
2.1.3 Beneficiario: es aquella persona designada por el Asegurado a quien el Asegurador debe abonar las prestaciones previstas en la Póliza para el caso de Muerte o, a falta de designación, los herederos legales del Asegurado. La designación o cambio de Beneficiario deberá efectuarse por escrito.
2.1.4 Accidente: se entiende por 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.
Se considera también Accidente:
a) Asfixia o intoxicación por vapores o gases; asfixia por inmersión u obstrucción en el aparato respiratorio que no provenga de una enfermedad; intoxicación o envenenamiento por ingestión de sustancias tóxicas o alimentos en mal estado consumidos en lugares públicos o adquiridos en mal estado.
b) Quemaduras de todo tipo producidas por cualquier agente, salvo lo dispuesto en la cláusula 5 de las presentes Condiciones Generales Comunes.
c) El carbunclo, tétanos u otras infecciones microbianas o intoxicaciones cuando sean de origen traumático; rabia, luxaciones articulares y distensiones, dilaceraciones y roturas musculares, tendinosas y viscerales (excepto lumbalgia, várices y hernias) causadas por esfuerzo repentino y evidentes al diagnóstico.
Salvo las exclusiones establecidas en la cláusula 5 de las presentes Condiciones Generales Comunes y en la definición del término “Accidente”, el seguro cubre: i) los Accidentes que puedan ocurrir al Asegurado, ya sea en el ejercicio de su profesión declarada o mientras se halle prestando servicio militar en tiempo de paz, en su vida particular, o mientras se encuentre circulando o viajando en vehículo particular o público, terrestre o acuático, propio o ajeno, conduciéndolo o no, o en líneas de transporte aéreo regular; ii) los Accidentes que puedan ocurrir al Asegurado durante la participación y/o práctica de deportes y/o entrenamiento, cuando tal práctica y/o participación sea no profesional.
2.1.5 Suma Asegurada: es el límite máximo de la indemnización que el Asegurador abonará en caso de ocurrencia de alguno de los riesgos previstos en las Condiciones Específicas anexas a esta Póliza, por un Accidente (o varios) ocurridos durante el período de vigencia de la Póliza.
2.1.6 Siniestro: ocurre cuando se produce alguno de los riesgos cubiertos por el seguro establecidos en las Condiciones Específicas anexas a esta Póliza.

Cláusula 3: Vigencia

Casa Central
Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
Email: contacto@meridionalseguros.com.ar

SEGURO DE AP GRUPO

ANEXO I - ACCIDENTES PERSONALES

3.1 La vigencia de la presente póliza será la consignada en las Condiciones Particulares.

Cláusula 4: Objeto del Seguro

4.1 El Asegurador se compromete al pago de las indemnizaciones estipuladas en la Póliza, en el caso de que la persona designada como Asegurado sufra durante el período de vigencia del seguro algún Accidente que fuere la causa originaria de alguno de los riesgos cubiertos establecidos en las Condiciones Específicas anexas a esta Póliza y siempre que las consecuencias del Accidente se manifiesten a más tardar dentro de un año a contar de la fecha del mismo.

Cláusula 5: Exclusiones

5.1 Quedan excluidos de la cobertura que otorga la Póliza los daños sufridos por el Asegurado que sean consecuencia inmediata o mediata de:
a) Enfermedades de cualquier naturaleza, salvo lo especificado en la cláusula 2.1.4 de las presentes Condiciones Generales Comunes.
b) Lesiones imputables a esfuerzo.
c) enfriamiento y demás efectos de las condiciones atmosféricas o ambientales.
d) Psicopatías transitorias o permanentes y operaciones quirúrgicas o tratamientos, salvo que cualquiera de tales hechos sobrevenga como consecuencia inmediata de un Accidente o del tratamiento de las lesiones por él producidas.
e) Accidentes que el Asegurado y/o Beneficiario provoque –por acción u omisión- dolosamente o con culpa grave o el Asegurado sufra en empresa criminal.
f) Suicidio; pactos o acuerdos de suicidio.
g) Accidentes causados por vértigos, vahídos, lipotimias, convulsiones o parálisis y los que ocurran por estado de enajenación mental, salvo que tales trastornos sean consecuencia inmediata de un Accidente tal como se lo define en la cláusula 2.1.4 de las presentes Condiciones Generales Comunes.
h) Estado de ebriedad o por estar el Asegurado bajo la influencia de estupefacientes o alcaloides, excepto cuando estos últimos hayan sido administrados bajo prescripción médica.
i) Accidentes que ocurran mientras el Asegurado tome parte en carreras, ejercicios o juegos atléticos de acrobacia que tengan por objeto pruebas de carácter excepcional, o mientras participe en viajes o excursiones a regiones o zonas inexploradas.
j) Accidentes derivados de la navegación aérea no realizada en líneas de transporte aéreo regular.
k) Accidentes derivados de la práctica de deportes en forma profesional.
l) Lesiones autoinflingidas, aún cuando sean cometidas en estado de enajenación mental.
m) Accidentes causados por hechos de guerra civil o internacional que se produzcan en los países que se enumeran en las Condiciones Particulares.
n) Accidentes causados por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, terrorismo, motín o lockout, cuando el Asegurado participe como elemento activo.
o) Accidentes ocurridos durante la práctica y/o entrenamiento de deportes de alto riesgo.
p) accidentes o reacciones nucleares.
q) Accidentes derivados del uso de motocicletas, motos y cuatriciclos, salvo acuerdo en contrario.
r) Accidentes derivados de la realización de trabajos en altura superiores a los 8 metros, salvo acuerdo en contrario.

Cláusula 6: Personas No Asegurables

Casa Central
Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
Email: contacto@meridionalseguros.com.ar

SEGURO DE AP GRUPO

ANEXO I - ACCIDENTES PERSONALES

6.1 No serán asegurables las personas que excedan la edad máxima de incorporación prevista en las Condiciones Particulares.

Cláusula 7: Agravación por Concausas

7.1 Si las consecuencias de un accidente fueran agravadas por efecto de una enfermedad independiente de él, de un estado constitucional anormal con respecto a la edad del Asegurado, o de un defecto físico de cualquier naturaleza y origen, la indemnización que corresponda se liquidará de acuerdo con las consecuencias que el mismo accidente hubiera presumiblemente producido sin la mencionada concausa, salvo que ésta fuere consecuencia de un accidente cubierto por la póliza y ocurrido durante la vigencia de la misma.

Cláusula 8: Pluralidad de Seguros

8.1 Si se contratara más de un seguro de Accidentes Personales con distintos aseguradores cubriendo la misma persona por el mismo riesgo o parte de él, deberá comunicarse sin dilación tal circunstancia a cada Asegurador con indicación de la suma y riesgo asegurado, cuando en conjunto excedan la suma que a tal efecto conste en las Condiciones Particulares.

8.2 En caso de hallarse el Asegurado cubierto por un importe superior a dicha suma, sin conocimiento y aceptación expresa de los aseguradores, estos indemnizarán a prorrata de sus respectivas sumas aseguradas solamente hasta la suma a que se refiere el párrafo anterior, sin derecho del Asegurado a restitución de primas.

8.3 Si al momento de contratar el presente seguro se hubiera omitido informar la existencia de otros seguros de los descriptos precedentemente, se estará a lo indicado en la Cláusula 9: Reticencia. Por otra parte, si se omitiera informar la contratación de otros seguros de los descriptos precedentemente durante la vigencia de esta cobertura, se estará a lo indicado en la Cláusula 10: Agravación o Modificación del Riesgo.

8.4 No hay obligación de notificar los riesgos de Accidentes Personales que se cubran accesoriamente en otras ramas de seguros ni los seguros específicos de aeronavegación.

Cláusula 9: Reticencia

9.1 Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el Tomador y/o Asegurado, aún hechas de buena fe, que a juicio de peritos hubiese impedido el contrato o modificado sus condiciones, si el Asegurador hubiese sido cerciorado del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato.

9.2 El Asegurador debe impugnar el contrato dentro de los tres meses de haber conocido la reticencia o falsedad (Art. 5 - L. de S).

9.3 Cuando la reticencia no dolosa es alegada en el plazo del Articulo 5 de la Ley de Seguros, el Asegurador, a su exclusivo juicio, puede anular el contrato, restituyendo la prima percibida con deducción de los gastos, o reajustarla con la conformidad del Tomador y/o Asegurado al verdadero estado del riesgo (Art. 6 - Ley de Seguros).

Casa Central
Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
Email: contacto@meridionalseguros.com.ar

SEGURO DE AP GRUPO

ANEXO I - ACCIDENTES PERSONALES

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

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

9.6 Cuando el contrato se efectúe por cuenta ajena, se juzgará la reticencia por el conocimiento y la conducta del Tomador y del Asegurado (Art. 10 - Ley de Seguros).

Cláusula 10: Agravación o Modificación del Riesgo

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

10.2 Se entiende por agravación del riesgo asumido, la que si hubiese existido al tiempo de la celebración, a juicio de peritos hubiera impedido este contrato o modificado sus condiciones (Art. 37 - Ley de Seguros).

10.3 Se consideran agravaciones del riesgo (Art. 132 - Ley de Seguros) únicamente las que provengan de las siguientes circunstancias:
a) Modificación del estado físico o mental del Asegurado.
b) Modificación de su profesión o actividad.
c) Fijación de residencia fuera del país.

10.4 Cuando la agravación se deba a un hecho del Asegurado y/o Tomador la cobertura queda suspendida. El Asegurador, en el término de siete días, deberá notificar su decisión de rescindir (Art. 39 - Ley de Seguros).

10.5 Cuando la agravación resulte de un hecho ajeno al Asegurado y/o Tomador, el Asegurador deberá notificarle su decisión de rescindir dentro del término de un mes y con un preaviso de siete días. Se aplicará el Artículo 39 de la Ley de Seguros si el riesgo no se hubiera asumido según las prácticas comerciales del Asegurador (Art. 40 - Ley de Seguros).

10.6 No obstante, cuando la agravación provenga del cambio de la profesión o actividad del Asegurado y si de haber existido ese cambio al tiempo de la celebración, el Asegurador hubiera concluido el contrato por una prima mayor, la suma asegurada se reducirá en proporción a la prima pagada. Esta regla no se aplica a la exclusión prevista en la Cláusula 5, Inciso k).

La rescisión del contrato por agravación del riesgo da derecho al Asegurador:
a) Si la agravación del riesgo le fue comunicada oportunamente, a percibir la prima proporcional al tiempo transcurrido.
b) Si no le fue comunicada oportunamente, a percibir la prima por el período de seguro en curso (Art.41 - Ley de Seguros).

Cláusula 11: Designación de Beneficiario

Casa Central
Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
Email: contacto@meridionalseguros.com.ar

SEGURO DE AP GRUPO

ANEXO I - ACCIDENTES PERSONALES

11.1 La designación de beneficiario se hará por escrito y es válida aunque se notifique al Asegurador después del evento previsto.

11.2 Designadas varias personas sin indicación de cuota parte, se entiende que el beneficio es por partes iguales.

11.3 Cuando se designe a los hijos se entiende los concebidos y los sobrevivientes al tiempo de ocurrir el evento previsto.

11.4 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. Si no se fija cuota parte, el beneficio se distribuirá conforme a las cuotas hereditarias.

11.5 Cuando el Asegurado no designe beneficiario o por cualquier causa la designación se haga ineficaz o quede sin efecto, se entiende que designó a los herederos (Arts. 145 y 146 - Ley de Seguros).

Cláusula 12: Cambio de Beneficiario

12.1 El Asegurado podrá cambiar en cualquier momento el beneficiario designado. Para que el cambio de beneficiario surta efecto frente al Asegurador, es indispensable que éste sea debidamente notificado. Cuando la designación sea a título oneroso y el Asegurador conozca dicha circunstancia no admitirá el cambio de beneficiario.

12.2 El Asegurador queda liberado si, actuando diligentemente, hubiera pagado la suma Asegurada a los beneficiarios designados con anterioridad a la recepción de cualquier notificación que modificara esa designación.

Cláusula 13: Denuncia del Accidente. Procedimiento. Cargas del Asegurado y/o Beneficiario

13.1 El Asegurado y/o el Beneficiario –según corresponda- comunicará por escrito al Asegurador el Accidente dentro del plazo de 3 días de ocurrido, bajo pena de perder el derecho a ser indemnizado, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia.

13.2 Desde el momento de hacerse aparente la posibilidad de ocurrencia de un Siniestro que pudiera estar cubierto por la Póliza el Asegurado deberá someterse, a su cargo, a un tratamiento médico racional y seguir las indicaciones del facultativo que lo asiste; también deberá enviarse al Asegurador un certificado del médico que atiende al Asegurado expresando las causas y naturaleza de las lesiones que éste presente, sus consecuencias conocidas o presuntas y la constancia de que se encuentra sometido a un tratamiento racional.

13.3 El Asegurado deberá remitir al Asegurador cada 15 días certificaciones médicas que informen sobre la evolución de su estado de salud y actualicen el pronóstico de curación.

13.4 El Asegurado deberá someterse al examen de los médicos del Asegurador cada vez que éste lo solicite.

13.5 El Asegurado y/o el Beneficiario también está obligado a suministrar al Asegurador la información y/o prueba instrumental que éste le solicite a fin de poder verificar el Siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, como así también a permitirle al Asegurador efectuar las indagaciones necesarias a tales fines.

Casa Central
Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
Email: contacto@meridionalseguros.com.ar

SEGURO DE AP GRUPO

ANEXO I - ACCIDENTES PERSONALES

13.6 En caso de Muerte del Asegurado, el Asegurador se reserva el derecho de exigir la autopsia o la exhumación del cadáver para establecer las causas del fallecimiento, debiendo el Beneficiario prestar su conformidad y colaboración para la obtención de las correspondientes autorizaciones. La autopsia o la exhumación deberá efectuarse con citación del Beneficiario, quien podrá designar un médico para que lo represente. Los gastos de la autopsia o de la exhumación serán a cargo del Asegurador, salvo los derivados del representante médico designado por el Beneficiario.

13.7 El incumplimiento por parte del Asegurado y/o del Beneficiario –según corresponda- de las cargas impuestas en 13.2, 13.3, 13.4, 13.5 y 13.6 producirá la caducidad automática de los derechos indemnizatorios que otorga la Póliza.

Cláusula 14: Valuación por Peritos

14.1 Si no hubiera acuerdo entre el Asegurador y el Asegurado y/o Beneficiario –según corresponda-, las consecuencias indemnizables del Accidente serán determinadas por dos médicos designados uno por cada parte, los que deberán elegir dentro de los 8 días de su designación, a un tercer facultativo para el caso de divergencia.

14.2 Los médicos designados por las partes deberán presentar su informe dentro de los 30 días y en caso de divergencia el tercer facultativo deberá expedirse dentro del plazo de 15 días.

14.3 Si una de las partes omitiese designar médico dentro del octavo día de requerido por la otra, o si el tercer facultativo no fuera designado en el plazo establecido en 14.1, la parte más diligente podrá requerir su nombramiento a la Secretaría de Estado de Salud Pública de la Nación o el organismo que lo reemplace.

14.4 Los honorarios y gastos de los médicos de las partes serán a su respectivo cargo y los del tercer facultativo serán pagados por la parte cuyas pretensiones se alejen mas del dictamen definitivo, salvo en el caso de equidistancia en que se pagarán por mitades entre las partes.

Cláusula 15: Cumplimiento de la Prestación por el Asegurador

15.1 El Asegurador efectuará el pago de la Suma Asegurada correspondiente en caso de siniestro dentro de los 15 días de notificado el mismo o de cumplidos los requisitos establecidos en las cláusulas 13 y 14, el que sea posterior.

15.2 En caso de viaje aéreo del Asegurado realizado en líneas de transporte aéreo regular, si no se tuvieran noticias del avión por un período no inferior a dos meses el Asegurador hará efectivo el pago de la Suma Asegurada correspondiente a Muerte Accidental. Si con posterioridad apareciera el Asegurado o se tuvieran noticias ciertas de él, el Asegurador tendrá derecho a la restitución de las sumas abonadas.

Cláusula 16: Rescisión

16.1 El Tomador y el Asegurador tendrán derecho a rescindir el contrato de seguro, sin expresar causa. Si el Asegurador ejerce la facultad de rescindir deberá dar un preaviso no menor de 15 días. Si el Tomador opta por la rescisión, la misma se producirá desde la fecha en que el Asegurador reciba la notificación por escrito.

Casa Central
Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
Email: contacto@meridionalseguros.com.ar

SEGURO DE AP GRUPO

ANEXO I - ACCIDENTES PERSONALES

16.2 Si el Asegurador ejerce la facultad de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido. Si el Tomador opta por la rescisión, el Asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido, según las tarifas de corto plazo.

Cláusula 17: Premio

17.1 El premio correspondiente deberá ser abonado al Asegurador a través de alguno de los medios de pago previstos en las Condiciones Particulares.

17.2 Dicho pago estará sujeto a las condiciones y efectos establecidos en la "Cláusula de Cobranza del Premio" que forma parte del presente contrato.

Cláusula 18: Plazos

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

Cláusula 19: Domicilio para Denuncias y Declaraciones

19.1 El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros o en la presente Póliza, es el último declarado (Art. 15 y 16 de la Ley de Seguros).

Cláusula 20: Jurisdicción

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

20.2 Sin perjuicio de ello, el Tomador y/o Asegurado, según corresponda, o sus derecho-habientes, podrá/n 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.

Cláusula 21: Ámbito Geográfico

21.1 El presente seguro cubrirá únicamente los accidentes ocurridos al Asegurado dentro del ámbito geográfico que se indique en las Condiciones Particulares.

Meridional SEGUROS

Casa Central
Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
Email: contacto@meridionalseguros.com.ar

SEGURO DE AP GRUPO

CLÁUSULAS ANEXAS A LAS CONDICIONES GENERALES COMUNES

AP401 - CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN

I. 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:

1) Guerra Internacional: Es: i) la guerra declarada oficialmente o no, entre dos o más países, con la intervención de fuerzas regulares o irregulares organizadas militarmente, participen o no civiles en ellas, o ii) la invasión a un país por las fuerzas regulares o irregulares organizadas militarmente de otro país, y aunque en ellas participen civiles de este último o iii) las operaciones bélicas o de naturaleza similar llevadas a cabo por uno o mas país(es) en contra de otro(s) país(es).

2) Guerra Civil: Es un estado de lucha armada entre los habitantes de un país o entre los habitantes y las fuerzas armadas regulares de dicho país, caracterizado por la organización militar de los contendientes, aunque sea rudimentaria, cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración, participen o no civiles en ella, y cuyo objeto sea derrocar al gobierno del país o a alguno o todos los poderes constituidos, o lograr la secesión de una parte de su territorio.

3) Guerrilla: Es un acto(s) de violencia, fuerza, hostigamiento, amenaza, agresión o de naturaleza equivalente o similar llevado(s) a cabo contra cualquier autoridad pública de un país o contra su población en general o contra algún sector de ella o contra bienes ubicados en el mismo, por un grupo(s) armado(s), civiles o militarizados, y organizados a tal efecto -aunque lo sea en forma rudimentaria- y que i) tiene(n) por objeto provocar el caos, o atemorizar a la población, o derrocar al gobierno de dicho país, o lograr la secesión de una parte de su territorio, o ii) en el caso que no se pueda probar tal objeto, produzca(n), de todas maneras, alguna de tales consecuencias.

4) Rebelión, Insurrección o Revolución: Es un alzamiento armado total o parcial de las fuerzas armadas de un país -sean éstas regulares o no y participen o no civiles en él- contra el gobierno de dicho país, con el objeto de derrocarlo o lograr la secesión de una parte de su territorio. Se entienden equivalentes a rebelión, insurrección o revolución, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: sublevación, usurpación del poder, insubordinación o conspiración.

5) Conmoción Civil: Es un levantamiento popular organizado en un país, aunque lo sea en forma rudimentaria, que genera violencia o incluso muertes y daños y pérdidas a bienes, aunque no sea con el objeto definido de derrocar al gobierno de un país o lograr la secesión de una parte de su territorio.

6) Terrorismo: Es un acto(s) de violencia, fuerza, hostigamiento, amenaza, agresión o de naturaleza equivalente o similar, llevados a cabo contra cualquier autoridad pública de un país, su población en general o contra algún sector de ella, o los bienes ubicados en el mismo, o la concreción de un acto(s) peligroso para la vida humana; o que interfieran o impidan el normal funcionamiento de cualquier sistema electrónico o de comunicación, por cualquier persona(s) o grupo(s) de personas, actuando solo(s) o en representación o en conexión con cualquier organización(es) o con fuerzas militares de un país extranjero -aunque dichas fuerzas sean rudimentarias- o con el gobierno de un país extranjero; ya sea que estos actos fueran cometidos debido a razones políticas, religiosas, ideológicas o razones similares o equivalentes, y: i) que tengan por objeto: a) provocar el caos o atemorizar o intimidar a la población o a parte de ella, o b) influenciar o derrocar al gobierno de dicho país, o c) lograr la secesión de parte de su territorio, o d) perjudicar cualquier segmento de la economía; ii) que, en caso de que dicho objeto no pueda probarse, produzca, en definitiva, cualquiera de dichas consecuencias; iii) también se entenderá como terrorismo cualquier acto(s) verificado(s) o reconocido(s) como tal(es) por el gobierno argentino.
No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no

Casa Central
Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
Email: contacto@meridionalseguros.com.ar

SEGURO DE AP GRUPO

CLÁUSULAS ANEXAS A LAS CONDICIONES GENERALES COMUNES

denotan algún rudimento de organización.

7) Sedición o Motín: Se entiende por tal al 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.

8) Tumulto Popular: Se entiende por tal a 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 que algunos las emplearen. Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta.

9) Vandalismo o Malevolencia: Se entiende por tal al accionar destructivo de turbas que actúan irracional o desordenadamente.

10) Huelga: Se entiende por tal a 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 aquellas. No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

11) Lock Out: Se entienden por tal:

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 internacional o guerra civil, de rebelión, de sedición o motín, de conmoción civil, 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.

AP420 - CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

CAPÍTULO I

Artículo 1°. La vigencia de este seguro será la establecida en las Condiciones Particulares.
De esta forma, el premio de este seguro debe pagarse:
al contado en la fecha de iniciación de la vigencia de cada período de facturación o, en caso de así convenirse,

Casa Central
Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
Email: contacto@meridionalseguros.com.ar

SEGURO DE AP GRUPO

CLÁUSULAS ANEXAS A LAS CONDICIONES GENERALES COMUNES

en la cantidad de cuotas mensuales y consecutivas establecidas en la póliza y también en la factura que forma parte integrante de la póliza.
En caso que el pago del premio se convenga en cuotas, la vigencia del seguro sólo tendrá lugar a partir de la hora cero del día siguiente del pago inicial (pago contado parcial), debiendo incluir la totalidad del impuesto al valor agregado correspondiente al contrato. (Texto conforme Resolución Superintendencia de Seguros de la Nación Nro. 21.600).
Sin embargo, el premio no será exigible sino contra entrega de la póliza o certificado de cobertura (Art. 30 - Ley 17.418).
Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional a la misma.

Artículo 2° - 2.1. La cobertura que otorga la póliza quedará automáticamente suspendida cuando:
i) vencido cualquiera de los plazos para el pago del premio exigible, este no fue realizado en término, o
ii) por cualquier causa imputable al Tomador y/o Asegurado (ej. por haber agotado el crédito disponible), no se pudiera efectuar el cobro del premio en término a través de la tarjeta de crédito declarada por el Tomador y/o Asegurado para tal fin, o
iii) por cualquier causa imputable al Tomador y/o Asegurado (ej. falta de fondos suficientes), no se pudiera efectuar el cobro del premio en término a través de la cuenta corriente o de la caja de ahorro declarada por el Tomador y/o Asegurado para tal fin.
2.2. Tal suspensión de cobertura se iniciará en todos los casos previstos precedentemente a partir de la hora 24 del día del vencimiento para el pago del premio exigible que no fue realizado en término.
2.3 Sin perjuicio de lo expuesto en los puntos 2.1 y 2.2 precedentes, se acuerda un plazo de gracia de 30 días corridos contados a partir de la fecha de vencimiento de cada una de las cuotas, lapso durante el cual la cobertura que otorga la póliza mantendrá su plena vigencia. El plazo de gracia antes mencionado no resulta aplicable al pago del premio correspondiente a la primer cuota.
Si el premio no fuera abonado en dicho plazo de gracia, la cobertura quedará automáticamente suspendida, debiendo el Tomador y/o Asegurado abonar el premio devengado hasta el vencimiento del plazo de gracia.
2.4. Toda rehabilitación de la cobertura suspendida por falta de pago en término surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que la Aseguradora reciba el pago total del importe o importes vencidos. Queda entendido y convenido que la rehabilitación de la cobertura antes mencionada regirá solamente para el futuro, pero no purgará la suspensión anterior de la misma derivada de la falta de pago del premio en el término convenido.
2.5. Transcurridos 60 días corridos desde que se suspendió la cobertura por falta de pago sin que el Tomador y/o Asegurado la haya pagado y rehabilitado la misma, el contrato de seguro quedará automáticamente resuelto de pleno derecho por el simple vencimiento del plazo y sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna.
2.6. La gestión de cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado, no modificará la suspensión de la cobertura o la resolución del contrato conforme a lo estipulado precedentemente.

Artículo 3° - Las disposiciones de la presente Cláusula son también aplicables a los premios de los adicionales por endosos o cláusulas adicionales de la póliza.

Artículo 4° - Queda entendido y convenido que los créditos recíprocos, líquidos y exigibles que existan pendientes o que se generen por cualquier concepto, vinculados o no con este contrato de seguro u otros celebrados por las partes, se compensarán de pleno derecho hasta la concurrencia del o de los montos menores (Art. 921 del Código Civil y Comercial de la Nación).

CAPÍTULO II

Casa Central
Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
Email: contacto@meridionalseguros.com.ar

SEGURO DE AP GRUPO

CLÁUSULAS ANEXAS A LAS CONDICIONES GENERALES COMUNES

DISPOSICIONES APLICABLES A LA PRESENTE CLÁUSULA DE COBRANZA DE PREMIOS SEGÚN LO ESTABLECIDO POR LAS RESOLUCIONES N° 429/2000, 90/2001 Y 407/2001 DEL MINISTERIO DE ECONOMIA DE LA NACIÓN.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 1° de la Resolución del Ministerio de Economía N° 407/2001 que modificó las Resoluciones del Ministerio de Economía N° 429/2000 y N° 90/2001, los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el Asegurado o Tomador a favor de la entidad aseguradora.

Los productores asesores de seguros Ley N° 22.400 deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios detallados en el artículo 1° de la Resolución del Ministerio de Economía N° 407/2001.

ADVERTENCIA: Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios son los arriba enunciados de acuerdo con el artículo 1° de la Resolución del Ministerio de Economía N° 407/2001 que modificó la Resoluciones del Ministerio de Economía N° 429/00 y N° 90/2001.

CAPITULO III

INSTRUCCIONES PARA REALIZAR EL PAGO DEL PREMIO DE SU POLIZA.

DEBITO DIRECTO:

Mediante débito directo en el banco de su preferencia. Su productor/asesor le proveerá los formularios pertinentes.

Mediante cajeros automáticos de la red BANELCO o por Internet en www.pagomiscuentas.com.

TARJETAS DE CREDITO: Mediante débito automático en las siguientes tarjetas de crédito:

VISA
MASTERCARD
AMERICAN EXPRESS
DINERS
PROVENCRED
CABAL
CREDENCIAL
TARJETA NARANJA

Su productor/asesor le proveerá los formularios pertinentes.

BOLETA DE CODIGO DE BARRAS:

Utilizando la boleta de código de barras que se incluye con la póliza, Ud. podrá cancelar su premio:

En efectivo en cualquier sucursal de RAPIPAGO, PAGO FACIL o RIPSA.

En efectivo o cheque de la misma plaza a nombre de La Meridional o del Citibank en cualquier sucursal del CITIBANK.

En efectivo o cheque de la misma plaza a nombre del Banco Nación en cualquier sucursal del BANCO NACION.

En efectivo o cheque de la misma plaza a nombre de La Meridional o del HSBC en cualquier sucursal del HSBC.

En efectivo o cheque del mismo banco y de la misma plaza a nombre del Nuevo Banco de Santa Fe S.A. en cualquier sucursal del BANCO de SANTA FE.

Casa Central
Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
Email: contacto@meridionalseguros.com.ar

SEGURO DE AP GRUPO

CLÁUSULAS ANEXAS A LAS CONDICIONES GENERALES COMUNES

AP450 - TOMADOR COMO BENEFICIARIO EN PRIMER TÉRMINO

Complementando lo establecido en las Cláusulas 11 y 12 de las Condiciones Generales Comunes, queda expresamente entendido y convenido que la prima del presente seguro se encuentra exclusivamente a cargo del Tomador, a quien se instituye como beneficiario en primer término, con preeminencia sobre los restantes beneficiarios que conservarán su derecho sólo sobre el saldo de la prestación por los montos que resulten de:

- Cualquier responsabilidad civil o legal que tuviera que asumir con motivo de siniestros cubiertos por la póliza;

- Del perjuicio concreto resultante de un interés económico lícito que demostrara con respecto a la vida o salud de los Asegurados, ante un siniestro cubierto por la póliza.

Previa citación al Tomador para que en el término de tres días invoque su derecho al cobro preferente conforme con el inciso anterior, el pago del saldo de las prestaciones se hará directamente a los demás asegurados o beneficiarios que justifiquen sus derechos. En caso de desacuerdo entre los interesados, se consignará judicialmente el importe.

En cualquier caso, la cobertura prevista por la presente póliza resulta independiente de cualquier beneficio o indemnización que pudiera surgir de los riesgos amparados con carácter obligatorio por aplicación de cualquier seguro o cobertura emergente de una ley o normativa vigente a cada momento.

Casa Central
Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
Email: contacto@meridionalseguros.com.ar

SEGURO DE AP GRUPO

CONDICIONES GENERALES ESPECIFICAS

AP501 - SEGURO COLECTIVO (II)

Cláusula 1: Definiciones

1.1 A los fines de la presente Póliza los términos que se indican a continuación tendrán exclusivamente los siguientes significados y alcances:

1.1.1 Tomador: es la persona física o jurídica que suscribe el presente contrato de seguro con el Asegurador y que posee un vínculo previo con las personas asegurables distinto al de la suscripción del presente seguro.
1.1.2 Asegurado: son todas aquellas personas que forman parte del grupo regido por el Tomador, designadas como "Asegurado Titular" en el respectivo Certificado de Incorporación. También el término Asegurado comprende al grupo familiar, en los casos que así hubiera sido pactado, a través de la inclusión en la Póliza de la Cláusula Adicional respectiva.
1.1.3 Certificado de Incorporación: es el documento que emite el Asegurador a favor de cada uno de los "Asegurados Titulares" que conforman este Seguro Colectivo y que exterioriza y prueba la incorporación de este último, y su grupo familiar en caso de corresponder, a la Póliza contratada por el Tomador. En este documento constan las prestaciones que la Póliza otorga a cada Asegurado con sujeción a lo establecido en las Condiciones Generales Comunes, Condiciones Generales Específicas y en las respectivas Condiciones Específicas y Cláusulas Adicionales.

Cláusula 2: Obligaciones del Tomador

2.1 A los efectos del presente seguro, el Tomador se compromete a:
a) Denunciar al Asegurador todo Accidente presumiblemente cubierto por esta Póliza.
b) Informar al momento de ocurrida y/o conocida cualquier alta, baja y/o modificación relativa a los Asegurados.
c) Hacer entrega a los Asegurados de los Certificados de Incorporación emitidos por el Asegurador.
d) Denunciar al Asegurador las agravaciones / modificaciones del riesgo asumido.

El Asegurador podrá solicitar o acceder en cualquier momento a la información, documentación y registros en poder del Tomador relacionados con la ejecución de este contrato.

Cláusula 3: Variación del Grupo Asegurado

3.1 De acuerdo a lo establecido en la Cláusula precedente, el Tomador está obligado a notificar al Asegurador las variaciones que se produzcan en la composición del grupo asegurado, por el ingreso y egreso de Asegurados, como máximo en forma mensual.

3.2 Para el caso de las personas que perteneciendo al grupo asegurable, satisfagan las condiciones de ingreso con posterioridad a la fecha de inicio de vigencia de este contrato, el seguro regirá a partir de las doce (12) horas del día siguiente a la fecha en que se cumplimenten las condiciones de ingreso al seguro.

3.3 Los ajustes de la prima que correspondan con motivo de variaciones en el grupo asegurado, se efectuarán a prorrata del tiempo transcurrido como Asegurado, ya sea desde la fecha de aceptación en el caso de incorporaciones o bien desde la fecha de exclusión en el caso de bajas de Asegurados, y serán debidamente notificados a los Asegurados.

Casa Central
Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
Email: contacto@meridionalseguros.com.ar

SEGURO DE AP GRUPO

CONDICIONES GENERALES ESPECIFICAS

Cláusula 4: Terminación de la Cobertura Individual

4.1 La cobertura individual de cada Asegurado quedará rescindida o caducará en cualquiera de los siguientes casos (el que ocurra primero):
a) Por cumplir el Asegurado la Edad Máxima de Permanencia establecida en las Condiciones Particulares.
b) Por rescisión o caducidad de la Póliza.
c) Por haberse consumido totalmente la Suma Asegurada, de acuerdo a lo que se establezca en cada Condición Específica o Cláusula Adicional.
d) Por rescisión o caducidad del Certificado de Incorporación.
e) Por dejar de pertenecer el Asegurado al grupo regido por el Tomador.
f) Por fallecimiento del Asegurado.
g) En el caso de los Asegurados familiares, por perder la calidad de Asegurado Cónyuge o Asegurado Hijo, según haya sido definido en la respectiva Cláusula Adicional.

AP520 - ACCIDENTE EN EL LUGAR DEL TRABAJO E IN ITINERE (VII)

Cláusula 1: Definiciones

1.1 A los fines de la Póliza, los términos que se indican a continuación tendrán exclusivamente los siguientes significados y alcances, anulando y reemplazando cualquier definición que sobre los mismos se haya introducido en las Condiciones Generales Comunes:

1.1.1 Accidente: se entiende por Accidente aquel sufrido por el Asegurado exclusivamente en el ejercicio de su profesión o actividad declarada en la solicitud de la cobertura, por el hecho o en ocasión del trabajo, dentro del horario y ámbitos habituales donde desempeña sus tareas, incluidos los Accidentes in itinere. Se entiende por Accidente in itinere el ocurrido en el trayecto directo e inmediato entre el lugar donde el Asegurado desempeña su actividad y su domicilio particular; siempre y cuando el Asegurado no hubiere alterado o interrumpido dicho trayecto por causas ajenas al trabajo.

Cláusula 2: Objeto del Seguro

2.1 En virtud de la redefinición del término Accidente de la Cláusula precedente, los riesgos cubiertos en cada una de las Condiciones Específicas incluidas en la Póliza serán única y exclusivamente cubiertos si los mismos se originan en un Accidente con las características descriptas precedentemente.

Cláusula 3: Agravación del Riesgo

3.1 A las agravaciones del riesgo previstas en la Cláusula 9 de las Condiciones Generales Comunes, se agregan a efectos de la cobertura las siguientes agravaciones:

a) Modificación del horario habitual en el cual desempeña sus tareas, de acuerdo a lo declarado en la solicitud.
b) Modificación del trayecto entre su domicilio y el lugar donde desempeña su actividad o viceversa.

Casa Central
Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
Email: contacto@meridionalseguros.com.ar

SEGURO DE AP GRUPO

CONDICIONES GENERALES ESPECIFICAS

Se mantienen invariables todas las disposiciones de las Condiciones Generales Comunes no expresamente modificadas por estas Condiciones Generales Específicas.

Casa Central
Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
Email: contacto@meridionalseguros.com.ar

SEGURO DE AP GRUPO

CONDICIONES ESPECIFICAS

AP605 - COBERTURA DE MUERTE

Cláusula 1: Definiciones

1.1 A los fines de la Póliza, los términos que se indican a continuación tendrán exclusivamente los siguientes significados y alcances:

1.1.2 Muerte: fallecimiento del Asegurado como consecuencia inmediata de un Accidente.

Cláusula 2: Riesgos Cubiertos-Límites Indemnizatorios

2.1 El riesgo amparado por esta Condición Específica es el de Muerte del Asegurado como consecuencia inmediata de un Accidente ocurrido durante la vigencia del seguro, y siempre que las consecuencias del Accidente se manifiesten a más tardar dentro de un año a contar de la fecha del mismo.

2.2 El Asegurador indemnizará al Beneficiario la Suma Asegurada que se indica en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación, según corresponda.

Cláusula 3: Carácter del beneficio

3.1 En caso de Muerte Accidental el Asegurador abonará al Beneficiario el beneficio previsto para esta cobertura. Sin embargo, el Asegurador reducirá la prestación correspondiente para Muerte Accidental en los porcentajes tomados en conjunto que hubiere abonado por otras coberturas eventualmente incluidas en la Póliza (excepto las correspondientes a renta por internación y gastos médicos) como consecuencia de un Accidente o varios ocurridos durante el período de vigencia de la Póliza y/o del Certificado de Incorporación, según corresponda.
3.2 En caso de Muerte del Asegurado, quedarán sin efecto las restantes coberturas, ganando el Asegurador la totalidad de la prima.

AP625 - COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE – TOTAL Y PARCIAL

Cláusula 1: Riesgos Cubiertos-Límites Indemnizatorios

1.1 El riesgo amparado por esta Condición Específica es el de Invalidez Permanente del Asegurado como consecuencia inmediata de un Accidente ocurrido durante la vigencia del seguro, y siempre que las consecuencias del Accidente se manifiesten a más tardar dentro de un año a contar de la fecha del mismo.

1.2 Si el Accidente causare una Invalidez Permanente determinada con prescindencia de la profesión u ocupación del Asegurado, el Asegurador abonará al Asegurado una suma igual al porcentaje, sobre la Suma Asegurada indicada en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación, según corresponda, que corresponda de acuerdo a la naturaleza y gravedad de la lesión sufrida y según se indica a continuación:

TOTAL
%
Estado absoluto e incurable de alienación mental, producido como consecuencia inmediata de un

Casa Central
Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
Email: contacto@meridionalseguros.com.ar

SEGURO DE AP GRUPO

CONDICIONES ESPECIFICAS

accidente, que no permita al Asegurado ningún trabajo u ocupación, por el resto de su vida 100
Fractura incurable de la columna vertebral que determine la invalidez total permanente. 100

PARCIAL
%
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 del codo en posición no funcional 25 20
Anquilosis del 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 del pulgar 18 14
Pérdida total del índice 14 11
Pérdida total del dedo medio 9 7
Pérdida total del anular o el 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 de un pie 8
Pérdida total de otro dedo del pie 4

1.3 Por la pérdida total se entiende aquella que tiene lugar por la amputación o por la inhabilitación funcional total y definitiva del órgano lesionado.

1.4 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

Casa Central
Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
Email: contacto@meridionalseguros.com.ar

SEGURO DE AP GRUPO

CONDICIONES ESPECIFICAS

exceder el 70% de la que corresponde por la pérdida total del miembro u órgano afectado.

1.5 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 otros dedos.

1.6 Por la pérdida de varios miembros u órganos, se sumarán los porcentajes correspondientes a cada miembro u órgano perdido, sin que la indemnización total pueda exceder del 100% de la Suma Asegurada para invalidez total permanente.

1.7 Cuando la invalidez así establecida llegue al 80% se considerará invalidez total y se abonará por consiguiente íntegramente la Suma Asegurada.

1.8 En caso que el Asegurado fuera zurdo, se invertirán los porcentajes de indemnización fijados por la pérdida de los miembros superiores.

1.9 La indemnización por lesiones que sin estar comprendidas en la enumeración que precede constituyan 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 Asegurado.

1.10 Las invalideces derivadas de Accidentes sucesivos ocurridos durante un mismo período anual de la vigencia de la Póliza y/o del Certificado de Incorporación, según corresponda serán tomadas en conjunto a fin de fijar el grado de invalidez a indemnizar por el último accidente.

1.11 La pérdida de miembros u órganos incapacitados antes de cada Accidente, solamente será indemnizada en la medida en que constituya una agravación de la invalidez anterior.

1.12 Si las consecuencias de un Accidente fueran agravadas por efecto de una enfermedad independiente de él, de un estado constitucional anormal con respecto a la edad del Asegurado, o de un defecto físico de cualquier naturaleza y origen, la indemnización que corresponda a cargo del Asegurador se liquidará de acuerdo con las consecuencias que el mismo Accidente hubiera presumiblemente producido sin la mencionada concausa.

Cláusula 2: Carácter del beneficio

2.1 El beneficio acordado por Invalidez es sustitutivo del capital asegurado que debiera liquidarse en caso de Muerte del Asegurado, de modo que, con el pago a que se refiere el artículo anterior, el Asegurador queda liberado de cualquier otra obligación con respecto a dicho Asegurado, si el monto abonado por Invalidez resulta coincidente con el de Muerte.

2.2 Si el monto abonado por Invalidez resultara inferior a la Suma Asegurada por Muerte, dicha liberación será parcial, por un importe igual al capital liquidado por Invalidez.

AP645 - COBERTURA DE REINTEGRO DE GASTOS MÉDICOS

Cláusula 1: Definiciones

1.1 A los fines de la Póliza, los términos que se indican a continuación tendrán exclusivamente los siguientes

Casa Central
Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
Email: contacto@meridionalseguros.com.ar

SEGURO DE AP GRUPO

CONDICIONES ESPECIFICAS

significados y alcances:

1.1.1 Gastos Médicos: se entienden por tales aquellos medicamentos y/o estudios que hayan sido prescriptos y efectuados al Asegurado por un médico matriculado, como consecuencia inmediata de un Accidente, con exclusión de aquellos que sean reembolsables al Asegurado por una Obra Social y/o sistema de medicina privada al que se encuentre afiliado el Asegurado. El deducible a cargo del Asegurado será el previsto en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación, según corresponda. La Suma Asegurada correspondiente a Gastos Médicos se indica en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación, según corresponda.

Cláusula 2: Riesgos Cubiertos-Límites Indemnizatorios

2.1 El riesgo amparado por esta Condición Específica es el de los Gastos Médicos incurridos por el Asegurado como consecuencia inmediata de un Accidente ocurrido durante la vigencia del seguro, y siempre que las consecuencias del Accidente se manifiesten a más tardar dentro de un año a contar de la fecha del mismo.

2.2 El Asegurador deberá abonar la Suma Asegurada correspondiente por los Gastos Médicos incurridos, en exceso del deducible a cargo del Asegurado establecido en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación, según corresponda, contra la presentación de la factura y/o comprobante de pago.

Cláusula 3: Carácter del beneficio

3.1 Queda entendido y convenido que en caso de siniestro que afecte las restantes coberturas no se deducirán de las mismas los importes que se hubieran abonado en concepto de Gastos Médicos, ya que esta prestación es adicional e independiente de las demás.

Cláusula 4: Documentación a presentar

4.1 Para obtener el beneficio previsto en esta Condición Específica, el Asegurado o su representante deberá:
Presentar las facturas originales respecto de las cuales solicita el reintegro, en las cuales deberá constar la identificación de los conceptos facturados.
Presentar copia de la receta u orden médica que prescribe la necesidad del medicamento, tratamiento, análisis o prestación, según se trate.
Cumplimentar los requisitos relativos a la denuncia del accidente que dio origen al reclamo, de conformidad a lo establecido en la cláusula 13 de las Condiciones Generales Comunes.

Casa Central
Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
Email: contacto@meridionalseguros.com.ar

SEGURO DE AP GRUPO

CLAUSULAS ADICIONALES

AP750 - COBERTURA POR USO DE MOTOCICLETAS, MOTOS Y CUATRICICLOS

Cláusula 1: Definiciones

1.1 A los fines de la Póliza y del Certificado de Incorporación, los términos que se indican a continuación tendrán exclusivamente los siguientes significados y alcances:

1.1.1 Motocicleta o moto: todo vehículo de dos ruedas, con motor a tracción propia de más de 50 centímetros cúbicos de cilindrada y que puede desarrollar velocidades superiores a cincuenta kilómetros por hora (50 Km./h).
1.1.2 Cuatriciclo: todo vehículo de cuatro ruedas, con motor a tracción propia, de cincuenta o más centímetros cúbicos de cilindrada y/o eléctricos que puedan desarrollar velocidades superiores a cincuenta kilómetros por hora (50 Km./h).

Cláusula 2: Riesgo Cubierto

2.1 Queda expresamente entendido y convenido que contrariamente a lo establecido en la Cláusula 5, inciso q), de las Condiciones Generales Comunes, el presente seguro cubre también los Accidentes derivados del uso de motocicletas, motos y cuatriciclos, manteniendo plena vigencia el resto de las exclusiones establecidas en la Póliza.

Casa Central
Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
Email: contacto@meridionalseguros.com.ar

SEGURO DE AP GRUPO

CLAUSULAS ADICIONALES ESPECIFICAS

AP901 - CLÁUSULA DE NO REPETICIÓN

Esta aseguradora renuncia en forma expresa a iniciar toda acción de repetición o de regreso contra (1), sus funcionarios, empleados u obreros, en cualquier forma jurídica, con motivo de las prestaciones dinerarias que se vea obligada a indemnizar al personal alcanzado por la cobertura de esta póliza la cual se encuentra contratada por (2), por los accidentes sufridos en ocasión de los trabajos realizados en (1) o durante el trayecto entre el domicilio del trabajador y su lugar de trabajo.-

1) Empresa que solicita la cláusula: EmpresaCUIT ADECO AGROPECUARIA S.A.30-61870567-2 ANDREANI LOGISTICA S.A.30-69801114-5 ARAUCO ARGENTINA S.A.33-56324011-9 AVEX S.A.30-70872992-9 AXIS LOGISTICA S.A.30-67776234-5 CARREFOUR ARGENTINA S.A.30-58462038-9 CETROGAR S.A.30-59284574-9 COTO CENTRO INTEGRAL DE COMERCIALIZACION S.A.30-54808315-6 DHL GLOBAL FORWARDING ARGENTINA S.A.30-58471593-2 DHL SUPPLY CHAIN ARGENTINA S.A.30-70709207-2 DIA ARGENTINA S.A.30-68584975-1 DON SATUR S.R.L.30-51598521-9 ECO DE LOS ANDES S.A.30-70100954-8 FECOVITA FEDERACION DE COOPERATIVAS VITIVINICOLAS ARGENTINAS30-63459562-3 FRAGA S.R.L.30-71029790-4 FRAVEGA S.A.C.I.E.I.30-52687424-9 GRANJA TRES ARROYOS S.A.30-51730709-9 INC S.A.30-68731043-4 L3N S.A.30-71619898-3 LOGISU S.A.30-70984401-2 MARFRIG ARGENTINA S.A.30-71224991-5 MAYCAR S.A.30-61286533-3 OCA S.A.30-66204961-8 PEPSICO DE ARGENTINA S.R.L.30-53764771-6 PLAZA LOGISTICA S.R.L.30-65594238-2 QUICKFOOD S.A.30-50413188-9 SAINT GOBAIN ARGENTINA S.A.30-50052907-1 SAINT GOBAIN PLACO S.A.30-71692023-9 SAINT GOBAIN WEBER ARGENTINA S.A.30-58764240-5 SUPERMERCADOS MAYORISTAS MACRO S.A.30-58962149-9 SWIFT ARGENTINA S.A.30-56037805-6 TASA LOGISTICA S.A.30-62914545-8 VITALS.A.30-70766233-2 WADE S.A.30-60025739-7 Wal-mart Argentina s.r.l.30-67813830-0 la anonima -s.a.i.e.p30-50673003-0 morichetti hnos s.l.r30-71403758-3 arcor saic30-50279317-5 reckitt benckiser Argentina s.a30-50075021-5 LPI S.A "30-70946023-0 exologistica s.a33-69380404-9 CBN GROUP S.A30-71159690-5 ID SUPLLY CHAIN30-71069830-5 VISUAR S.A30-65553446-2 LOGISU S.A.30-70984401-2 SAENZ BRIONES Y CIA S A I C -33-50108846-9 HUBBING S.A30-71617246-1 LOGÍSTICS PLATFOMS INVESTMENT S.A30-70946023-0 PEREYRA ZORRAQUIN ,ICHASO Y ASOCIADOS S.A33-70852393-9 S.A IMPORTADORA Y EXPORTADORA DE LA PATAGONIA30-50673003-8 DORINKA S.R.L30-67813830-0 SACIFIA30-50795084-8 GLUCOVIL ARGENTINA S.A30-71085368-8 CIA INDUSTIAL CERVECERA S.A30-50577985-8 MERCADO LIBRE SRL30-70308853-4 VAN LACKE JULIETA VICTORIA27-36702547-1 PLAZA LOGISTICA EQUIPAMIENTOS S.R.L.30-71514502-9 Organización Courier Argentina SA30-66204961-8 Unilever de Argentina SA30-50109269-6 Estancias del Sur SA30-62047858-6 Campo del Tesoro SA33-70797315-9 Celsur Logistica SA30-68150538-1 Molino Cañuelas SACIF30-50795084-8 DETALL SA 33-70180884-9 COMERCIAL SAN PATRICIO SRL 30-70885566-5 PUNTO RUTA 5 SA 33-71534417-9 DREAMCO SA30-70826643-0 Musimundo SA30-56119486-2 FIDEICOMISO ESTEROS DE SANTA30-71066596-2 FEESTABLECIMIENTOLA MICAELA S.A30-61545865-8 METALOGISTICA S.R.L30-70973063-7 CELSUR LOGISTICA S.A30-68150538-1 DIA ARGENTINA S.A30-68584975-1 PILAGA S.A30-50689859-1 UNILEVER DE ARGENTINA S A30-50109269-6 LILIANA SRL30-51687722-3 SUPERMERCADOS MAYORISTAS MAKRO S.A30-58962149-9 CALICO S.A33-59668367-9 VITALCAN S.A30-71332270-5 PZI S.A33-70852393-9 LA CAMPAGNOLA S.A.C.I30-52551891-0 GTA S.A30-68241674-9 WADE S.A30-60025739-7 ROTOPLAS ARGENTINA S.A30-69082706-5 MONDELEZ ARGENTINA SA30-50054262-0 SAINT-GOBAIN ARGENTINA S.A30-50052907-1 NESTLE ARGENTINA S A30-54676404-0 AGUAS DE ORIGEN S.A.33-71751305-9 CIA INDUSTRIAL CERVECERA S A30-50577985-8
2) Titular de la póliza.

Casa Central
Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
Email: contacto@meridionalseguros.com.ar

SEGURO DE AP GRUPO

CLAUSULAS ADICIONALES ESPECIFICAS

AP903 - CLAÚSULA DE BENEFICIARIOS

Se instituye beneficiario en primer término al contratante con preeminencia sobre los restantes beneficiarios:

RPB SA 30-66313737-5

que conservarán su derecho solo sobre el saldo de la prestación: a) por el monto que resultase de cualquier responsabilidad civil o legal que tuviera que asumir con motivo de accidentes cubiertos por la póliza que sufrieran los Asegurados a que refiere al inciso 1) de la Cláusula del Contratante; b) por el monto del perjuicio concreto resultante de un interés económico licito que demostrara con respecto a la vida o salud de los Asegurados a que se refiere el inciso 1) de dicha Cláusula, cuando estos sufrieran accidentes cubiertos por la póliza.

Casa Central
Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
Email: contacto@meridionalseguros.com.ar

PREVENCIÓN DE LAVADO DE DINERO

Estimado cliente,

En función de las obligaciones legales que emanan de la normativa vigente sobre Prevención de Lavado y Financiamiento al Terrorismo, emitidas por la Unidad de Información Financiera (UIF), las Compañías de Seguros, Sociedades de Productores Asesores de Seguros, Productores de Seguros y los Agentes Institorios se encuentran alcanzados por el art. 20 de la Ley 25.246 y son Sujetos Obligados a informar ante mencionado Organismo.

Es por eso que debemos solicitar a todos nuestros clientes información identificatoria y de respaldo, para dar cumplimiento con la Política «Conozca a su Cliente», principio rector de la normativa local e internacional en la Lucha contra el Lavado de Activos (LA) y Financiamiento del Terrorismo (FT).

En consecuencia, en www.meridionalseguros.com.ar/uif se encuentran disponibles los formularios donde requerimos datos según se trate de Personas Humanas y/o Jurídicas, junto con la normativa en materia de Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo local, vigente y aplicable.

Descargalos desde dicha web, haciendo clic en el botón "Descargar" debajo del título de cada formulario:



Los formularios completos, debidamente suscriptos, deben ser remitidos por email a datosuif@meridionalseguros.com.ar, y/o por Correo Postal al área de Compliance de nuestra Casa Central, ubicada en Tte. Gral. Juan D. Perón N° 646, 1° piso, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, C1038AAN, con asunto «Documentación UIF». También podés presentarlos en la agencia de Meridional Seguros más cercana a tu domicilio, pidiendo que se remita a nuestra Casa Central.

Ante cualquier consulta, escribinos vía email a datosuif@meridionalseguros.com.ar. ¡Muchas gracias por tu colaboración!

Casa Central
Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
Email: contacto@meridionalseguros.com.ar

AVISO DEL USO DE LOS DATOS DEL TITULAR

Por la presente y con el objeto de cumplir con todas las obligaciones contractuales, las leyes laborales, previsionales e impositivas y realizar todas las actividades que tengan por objeto el cumplimiento de nuestro objeto social, incluyendo las actividades de recursos humanos y la prestación del servicio del seguro, nos complace informarte que trataremos tus datos según la normativa legal vigente.

Asimismo, te garantizamos las medidas de seguridad y confidencialidad necesarias en el trato de tus datos, aún cuando los mismos sean transferidos a jurisdicciones que no posean normativa de datos personales similares o adecuados a la Argentina.

Adicionalmente, te informamos que tus datos personales serán tratados por La Meridional Compañía Argentina de Seguros S.A., sus afiliadas y empresas relacionadas y que tenés el derecho de acceso, información, rectificación, actualización y suspensión de los mismos.

Por último, los datos personales están sujetos a la política de privacidad que se encuentra disponible en nuestro sitio web www.meridionalseguros.com.ar

EN CUMPLIMIENTO DE LA DISPOSICIÓN DE LA DNPDP N° 10/2008 SE INFORMA LO SIGUIENTE:

"El titular de los datos personales tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos de forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto conforme lo establecido en el Articulo 14, inciso 3 de la Ley N°25.326"

"La Dirección Nacional de Protección de Datos Personales, Órgano de Control de la Ley N° 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales".

Meridional SEGUROS

Casa Central
Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
Email: contacto@meridionalseguros.com.ar

CONSEJOS DE PREVENCIÓN DEL FRAUDE - RESOLUCIÓN SSN Nº38.477

¿Conocés el impacto que tiene en la sociedad el fraude en el mercado asegurador? Ocurre cuando alguien engaña a la compañia y/o al Productor Asesor de Seguros para cobrar dinero u obtener alguna ventaja a la que no tiene derecho. Se trata de un delito penal que causa daño a toda nuestra comunidad. Todos los que participamos de la actividad aseguradora podemos ayudar a combatirlo, por eso, te acercamos estos consejos de prevención y buenas prácticas antifraude:

1) Nunca deben firmar en blanco formularios de reclamos o denuncias de siniestros

2) Nunca aceptes dinero, suscribas documentos o acuerdes apoderamientos cuyos alcances y efectos no comprendas. Tampoco reconozcas hechos que no sucedieron, ni aceptes la asistencia letrada de terceros desconocidos

3) No se puede modificar el estado de las cosas dañadas por el siniestro (excepto la obligación de salvamento en orden a que en la medida de sus posibilidades debe evitar o disminuir el agravamiento del daño), ni tampoco exagerar lso daños, emplear pruebas falsas o dar información falsa

4) El fraude que afecta al asegurador es un delito. La tergiverzación de información, la provocación deliberada, o la simulación de la ocurrencia del siniestro, son algunas de las formas de fraudes más comunes que llevan a admitirlo como natural, sin comprender la gravedad que conlleva

5) Las declaraciones falsas o toda reticencia de circunstancias conocidas por el asegurado, que de ser tomadas en cuenta impiden contrato o modifican sus condiciones, lo hacen nulo, resultando más graves las consecuencias frente a estas actitudes

6) Podés ser implicado en una maniobra de fraude, voluntaria o involuntariamente. Siempre existe el riesgo de que alguna persona con malas intenciones te induzcan a realizar prácticas que están por fuera de la ley. Nunca cooperes con esto.

7) Nunca facilites datos ni acceso de sus pólizas a terceros cuando no se justifique, ni permitas que se cambien las reales circunstancias relativas a la ocurrencia de un siniestro.

8) Mantenete alerta sobre accidentes repentinos o de extraña modalidad, especialmente si hay afectados en bicicleta o motocicleta.

9) Procurá obtener datos de testigos reales y documentá, en la medida de lo posible, las circunstancias del siniestro mediante fotografías, filmaciones, etc.

10) Consultá siempre con tu aseguradora cualquier duda o eventualidad y comunicá novedades que surjan.

11) Realizá siempre la denuncia del siniestro. Obtené siempre el número de siniestro con el que la compañía hará la gestión interna.

12) Tus coberturas pueden tener limitaciones, riesgos o conceptos no cubiertos, en virtud de franquicias o por la adopción de sistemas personalizados, usualmente conocidos como "de scoring", en los que la prima se define por mediciones estadísticas respecto de la siniestralidad, dependiendo de distintas variables personales, del bien asegurado, de su uso y geográficas, que deben ser respetaddas

13) Cuidado con las ofertas de coberturas a un costo por debajo de la media del mercado, especialmente de comercializadores no autorizados

14) Está permitido asegurar el mismo interés y el mismo riesgo con más de una aseguradora, pero debés notificarselo a todas ellas.
No es lícito que la indemnización supere el monto del daño sufrido, como tampoco cobrar el daño un siniestro que ya fue reparado por otra aseguradora.

15) No adquieras autopartes o repuestos de dudosa procedencia. No sólo por que pueden surgir de un delito, sino porque además no está garantizada su calidad. En todo caso, acudí a desarmaderos legalmente regulados, cuyos productos están certificados e identificados. Para mayor información, ingresá en www.dnrpa.gov.ar, donde podrás acceder al listado de desarmaderos inscriptos en el Registro Unico de Desarmaderos de Automotores (RUDAC).

Meridional SEGUROS

Casa Central Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 / Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención al cliente 0800-333-3244 - contacto@meridionalseguros.com.ar

Entidad	Ramo	Póliza	Endoso	Cuota
Meridional Seguros	Accidentes Personales	000001707924	000000	1

Fecha de venc.	Pago post. al 1° venc. (*)	Importe
09/05/2024	08/06/2024	3.594,46

Asegurado/a

MAJOÑKA, ORLANDO

24400000222766800000001080624000000359446070177250

Importante: Ver la cláusula de cobranza de premios incluída en la póliza

TALÓN PARA LA COMPAÑÍA

SELLAR AL DORSO

Meridional SEGUROS

Casa Central Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 / Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención al cliente 0800-333-3244 - contacto@meridionalseguros.com.ar

Entidad	Ramo	Póliza	Endoso	Cuota
Meridional Seguros	Accidentes Personales	000001707924	000000	1

Fecha de venc.	Pago post. al 1° venc. (*)	Importe
09/05/2024	08/06/2024	3.594,46

Asegurado/a

MAJOÑKA, ORLANDO

CÓDIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: 7017725

(*) El pago efectuado en esta fecha no rehabilitará la cobertura suspendida sino a partir de las 00:00 hs. del día posteriuor al pago

TALÓN PARA EL ASEGURADO

RECIBO OFICIAL

Meridional SEGUROS

Casa Central Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 / Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención al cliente 0800-333-3244 - contacto@meridionalseguros.com.ar

Entidad	Ramo	Póliza	Endoso	Cuota
Meridional Seguros	Accidentes Personales	000001707924	000000	2

Fecha de venc.	Pago post. al 1° venc. (*)	Importe
09/06/2024	09/07/2024	3.594,46

Asegurado/a

MAJOÑKA, ORLANDO

24400000222766800000002090724000000359446070177251

Importante: Ver la cláusula de cobranza de premios incluída en la póliza

TALÓN PARA LA COMPAÑÍA

SELLAR AL DORSO

Meridional SEGUROS

Casa Central Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 / Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención al cliente 0800-333-3244 - contacto@meridionalseguros.com.ar

Entidad	Ramo	Póliza	Endoso	Cuota
Meridional Seguros	Accidentes Personales	000001707924	000000	2

Fecha de venc.	Pago post. al 1° venc. (*)	Importe
09/06/2024	09/07/2024	3.594,46

Asegurado/a

MAJOÑKA, ORLANDO

CÓDIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: 7017725

(*) El pago efectuado en esta fecha no rehabilitará la cobertura suspendida sino a partir de las 00:00 hs. del día posteriuor al pago

TALÓN PARA EL ASEGURADO

RECIBO OFICIAL

Meridional SEGUROS

Casa Central Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 / Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención al cliente 0800-333-3244 - contacto@meridionalseguros.com.ar

Entidad	Ramo	Póliza	Endoso	Cuota
Meridional Seguros	Accidentes Personales	000001707924	000000	3

Fecha de venc.	Pago post. al 1° venc. (*)	Importe
09/07/2024	08/08/2024	3.594,46

Asegurado/a

MAJOÑKA, ORLANDO

24400000222766800000003080824000000359446070177258

Importante: Ver la cláusula de cobranza de premios incluída en la póliza

TALÓN PARA LA COMPAÑÍA

SELLAR AL DORSO

Meridional SEGUROS

Casa Central Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 / Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención al cliente 0800-333-3244 - contacto@meridionalseguros.com.ar

Entidad	Ramo	Póliza	Endoso	Cuota
Meridional Seguros	Accidentes Personales	000001707924	000000	3

Fecha de venc.	Pago post. al 1° venc. (*)	Importe
09/07/2024	08/08/2024	3.594,46

Asegurado/a

MAJOÑKA, ORLANDO

CÓDIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: 7017725

(*) El pago efectuado en esta fecha no rehabilitará la cobertura suspendida sino a partir de las 00:00 hs. del día posteriuor al pago

TALÓN PARA EL ASEGURADO

RECIBO OFICIAL

Meridional SEGUROS

Casa Central Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 / Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención al cliente 0800-333-3244 - contacto@meridionalseguros.com.ar

Entidad	Ramo	Póliza	Endoso	Cuota
Meridional Seguros	Accidentes Personales	000001707924	000000	4

Fecha de venc.	Pago post. al 1° venc. (*)	Importe
09/08/2024	08/09/2024	3.594,46

Asegurado/a

MAJOÑKA, ORLANDO

24400000222766800000004080924000000359446070177252

Importante: Ver la cláusula de cobranza de premios incluída en la póliza

TALÓN PARA LA COMPAÑÍA

SELLAR AL DORSO

Meridional SEGUROS

Casa Central Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 / Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención al cliente 0800-333-3244 - contacto@meridionalseguros.com.ar

Entidad	Ramo	Póliza	Endoso	Cuota
Meridional Seguros	Accidentes Personales	000001707924	000000	4

Fecha de venc.	Pago post. al 1° venc. (*)	Importe
09/08/2024	08/09/2024	3.594,46

Asegurado/a

MAJOÑKA, ORLANDO

CÓDIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: 7017725

(*) El pago efectuado en esta fecha no rehabilitará la cobertura suspendida sino a partir de las 00:00 hs. del día posteriuor al pago

TALÓN PARA EL ASEGURADO

RECIBO OFICIAL

Meridional SEGUROS

Casa Central Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 / Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención al cliente 0800-333-3244 - contacto@meridionalseguros.com.ar

Entidad	Ramo	Póliza	Endoso	Cuota
Meridional Seguros	Accidentes Personales	000001707924	000000	5

Fecha de venc.	Pago post. al 1° venc. (*)	Importe
09/09/2024	09/10/2024	3.594,46

Asegurado/a

MAJOÑKA, ORLANDO

24400000222766800000005091024000000359446070177252

Importante: Ver la cláusula de cobranza de premios incluída en la póliza

TALÓN PARA LA COMPAÑÍA

SELLAR AL DORSO

Meridional SEGUROS

Casa Central Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 / Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención al cliente 0800-333-3244 - contacto@meridionalseguros.com.ar

Entidad	Ramo	Póliza	Endoso	Cuota
Meridional Seguros	Accidentes Personales	000001707924	000000	5

Fecha de venc.	Pago post. al 1° venc. (*)	Importe
09/09/2024	09/10/2024	3.594,46

Asegurado/a

MAJOÑKA, ORLANDO

CÓDIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: 7017725

(*) El pago efectuado en esta fecha no rehabilitará la cobertura suspendida sino a partir de las 00:00 hs. del día posteriuor al pago

TALÓN PARA EL ASEGURADO

RECIBO OFICIAL

Meridional SEGUROS

Casa Central Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 / Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención al cliente 0800-333-3244 - contacto@meridionalseguros.com.ar

Entidad	Ramo	Póliza	Endoso	Cuota
Meridional Seguros	Accidentes Personales	000001707924	000000	6

Fecha de venc.	Pago post. al 1° venc. (*)	Importe
09/10/2024	08/11/2024	3.594,46

Asegurado/a

MAJOÑKA, ORLANDO

24400000222766800000006081124000000359446070177259

Importante: Ver la cláusula de cobranza de premios incluída en la póliza

TALÓN PARA LA COMPAÑÍA

SELLAR AL DORSO

Meridional SEGUROS

Casa Central Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 / Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención al cliente 0800-333-3244 - contacto@meridionalseguros.com.ar

Entidad	Ramo	Póliza	Endoso	Cuota
Meridional Seguros	Accidentes Personales	000001707924	000000	6

Fecha de venc.	Pago post. al 1° venc. (*)	Importe
09/10/2024	08/11/2024	3.594,46

Asegurado/a

MAJOÑKA, ORLANDO

CÓDIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: 7017725

(*) El pago efectuado en esta fecha no rehabilitará la cobertura suspendida sino a partir de las 00:00 hs. del día posteriuor al pago

TALÓN PARA EL ASEGURADO

RECIBO OFICIAL

Meridional SEGUROS

Casa Central Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 / Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención al cliente 0800-333-3244 - contacto@meridionalseguros.com.ar

Entidad	Ramo	Póliza	Endoso	Cuota
Meridional Seguros	Accidentes Personales	000001707924	000000	7

Fecha de venc.	Pago post. al 1° venc. (*)	Importe
09/11/2024	09/12/2024	3.594,46

Asegurado/a

MAJOÑKA, ORLANDO

24400000222766800000007091224000000359446070177250

Importante: Ver la cláusula de cobranza de premios incluída en la póliza

TALÓN PARA LA COMPAÑÍA

SELLAR AL DORSO

Meridional SEGUROS

Casa Central Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 / Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención al cliente 0800-333-3244 - contacto@meridionalseguros.com.ar

Entidad	Ramo	Póliza	Endoso	Cuota
Meridional Seguros	Accidentes Personales	000001707924	000000	7

Fecha de venc.	Pago post. al 1° venc. (*)	Importe
09/11/2024	09/12/2024	3.594,46

Asegurado/a

MAJOÑKA, ORLANDO

CÓDIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: 7017725

(*) El pago efectuado en esta fecha no rehabilitará la cobertura suspendida sino a partir de las 00:00 hs. del día posteriuor al pago

TALÓN PARA EL ASEGURADO

RECIBO OFICIAL

Meridional SEGUROS

Casa Central Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 / Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención al cliente 0800-333-3244 - contacto@meridionalseguros.com.ar

Entidad	Ramo	Póliza	Endoso	Cuota
Meridional Seguros	Accidentes Personales	000001707924	000000	8

Fecha de venc.	Pago post. al 1° venc. (*)	Importe
09/12/2024	08/01/2025	3.594,46

Asegurado/a

MAJOÑKA, ORLANDO

24400000222766800000008080125000000359446070177251

Importante: Ver la cláusula de cobranza de premios incluída en la póliza

TALÓN PARA LA COMPAÑÍA

SELLAR AL DORSO

Meridional SEGUROS

Casa Central Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 / Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención al cliente 0800-333-3244 - contacto@meridionalseguros.com.ar

Entidad	Ramo	Póliza	Endoso	Cuota
Meridional Seguros	Accidentes Personales	000001707924	000000	8

Fecha de venc.	Pago post. al 1° venc. (*)	Importe
09/12/2024	08/01/2025	3.594,46

Asegurado/a

MAJOÑKA, ORLANDO

CÓDIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: 7017725

(*) El pago efectuado en esta fecha no rehabilitará la cobertura suspendida sino a partir de las 00:00 hs. del día posteriuor al pago

TALÓN PARA EL ASEGURADO

RECIBO OFICIAL

Meridional SEGUROS

Casa Central Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 / Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención al cliente 0800-333-3244 - contacto@meridionalseguros.com.ar

Entidad	Ramo	Póliza	Endoso	Cuota
Meridional Seguros	Accidentes Personales	000001707924	000000	9

Fecha de venc.	Pago post. al 1° venc. (*)	Importe
09/01/2025	08/02/2025	3.594,46

Asegurado/a

MAJOÑKA, ORLANDO

24400000222766800000009080225000000359446070177255

Importante: Ver la cláusula de cobranza de premios incluída en la póliza

TALÓN PARA LA COMPAÑÍA

SELLAR AL DORSO

Meridional SEGUROS

Casa Central Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 / Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención al cliente 0800-333-3244 - contacto@meridionalseguros.com.ar

Entidad	Ramo	Póliza	Endoso	Cuota
Meridional Seguros	Accidentes Personales	000001707924	000000	9

Fecha de venc.	Pago post. al 1° venc. (*)	Importe
09/01/2025	08/02/2025	3.594,46

Asegurado/a

MAJOÑKA, ORLANDO

CÓDIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: 7017725

(*) El pago efectuado en esta fecha no rehabilitará la cobertura suspendida sino a partir de las 00:00 hs. del día posteriuor al pago

TALÓN PARA EL ASEGURADO

RECIBO OFICIAL

Meridional SEGUROS

Casa Central Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 / Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención al cliente 0800-333-3244 - contacto@meridionalseguros.com.ar

Entidad	Ramo	Póliza	Endoso	Cuota
Meridional Seguros	Accidentes Personales	000001707924	000000	10

Fecha de venc.	Pago post. al 1° venc. (*)	Importe
09/02/2025	11/03/2025	3.594,46

Asegurado/a

MAJOÑKA, ORLANDO

24400000222766800000010110325000000359446070177258

Importante: Ver la cláusula de cobranza de premios incluída en la póliza

TALÓN PARA LA COMPAÑÍA

SELLAR AL DORSO

Meridional SEGUROS

Casa Central Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 / Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención al cliente 0800-333-3244 - contacto@meridionalseguros.com.ar

Entidad	Ramo	Póliza	Endoso	Cuota
Meridional Seguros	Accidentes Personales	000001707924	000000	10

Fecha de venc.	Pago post. al 1° venc. (*)	Importe
09/02/2025	11/03/2025	3.594,46

Asegurado/a

MAJOÑKA, ORLANDO

CÓDIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: 7017725

(*) El pago efectuado en esta fecha no rehabilitará la cobertura suspendida sino a partir de las 00:00 hs. del día posteriuor al pago

TALÓN PARA EL ASEGURADO

RECIBO OFICIAL

Meridional SEGUROS

Casa Central Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 / Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención al cliente 0800-333-3244 - contacto@meridionalseguros.com.ar

Entidad	Ramo	Póliza	Endoso	Cuota
Meridional Seguros	Accidentes Personales	000001707924	000000	11

Fecha de venc.	Pago post. al 1° venc. (*)	Importe
09/03/2025	08/04/2025	3.594,46

Asegurado/a

MAJOÑKA, ORLANDO

24400000222766800000011080425000000359446070177252

Importante: Ver la cláusula de cobranza de premios incluída en la póliza

TALÓN PARA LA COMPAÑÍA

SELLAR AL DORSO

Meridional SEGUROS

Casa Central Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 / Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención al cliente 0800-333-3244 - contacto@meridionalseguros.com.ar

Entidad	Ramo	Póliza	Endoso	Cuota
Meridional Seguros	Accidentes Personales	000001707924	000000	11

Fecha de venc.	Pago post. al 1° venc. (*)	Importe
09/03/2025	08/04/2025	3.594,46

Asegurado/a

MAJOÑKA, ORLANDO

CÓDIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: 7017725

(*) El pago efectuado en esta fecha no rehabilitará la cobertura suspendida sino a partir de las 00:00 hs. del día posteriuor al pago

TALÓN PARA EL ASEGURADO

RECIBO OFICIAL

Meridional SEGUROS

Casa Central Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 / Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención al cliente 0800-333-3244 - contacto@meridionalseguros.com.ar

Entidad	Ramo	Póliza	Endoso	Cuota
Meridional Seguros	Accidentes Personales	000001707924	000000	12

Fecha de venc.	Pago post. al 1° venc. (*)	Importe
09/04/2025	09/05/2025	3.594,46

Asegurado/a

MAJOÑKA, ORLANDO

24400000222766800000012090525000000359446070177253

Importante: Ver la cláusula de cobranza de premios incluída en la póliza

TALÓN PARA LA COMPAÑÍA

SELLAR AL DORSO

Meridional SEGUROS

Casa Central Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 / Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención al cliente 0800-333-3244 - contacto@meridionalseguros.com.ar

Entidad	Ramo	Póliza	Endoso	Cuota
Meridional Seguros	Accidentes Personales	000001707924	000000	12

Fecha de venc.	Pago post. al 1° venc. (*)	Importe
09/04/2025	09/05/2025	3.594,46

Asegurado/a

MAJOÑKA, ORLANDO

CÓDIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: 7017725

(*) El pago efectuado en esta fecha no rehabilitará la cobertura suspendida sino a partir de las 00:00 hs. del día posteriuor al pago

TALÓN PARA EL ASEGURADO

RECIBO OFICIAL

Meridional SEGUROS

Casa Central Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 / Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención al cliente 0800-333-3244 - contacto@meridionalseguros.com.ar

Con esta cuponera podés abonar tu seguro en los siguientes lugares: Rapipago - Pago Fácil - RIPSA

En efectivo o cheque de la misma plaza a nombre de La Meridional Cía. Arg. De Seguros SA. o del Banco HSBC

En efectivo o cheque de la misma plaza, a nombre del Banco exclusivamente: Banco Nación - Nuevo Bco. Santa Fe

Utilizando el código de pago electrónico en Banelco - Pago Mis Cuentas - Amex Pay

Con tarjetas de crédito VISA, Mastercard y American Express: 0800-333-3244

Meridional SEGUROS

Casa Central Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 / Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención al cliente 0800-333-3244 - contacto@meridionalseguros.com.ar

Con esta cuponera podés abonar tu seguro en los siguientes lugares: Rapipago - Pago Fácil - RIPSA

En efectivo o cheque de la misma plaza a nombre de La Meridional Cía. Arg. De Seguros SA. o del Banco HSBC

En efectivo o cheque de la misma plaza, a nombre del Banco exclusivamente: Banco Nación - Nuevo Bco. Santa Fe

Utilizando el código de pago electrónico en Banelco - Pago Mis Cuentas - Amex Pay

Con tarjetas de crédito VISA, Mastercard y American Express: 0800-333-3244

Meridional SEGUROS

Casa Central Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 / Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención al cliente 0800-333-3244 - contacto@meridionalseguros.com.ar

Con esta cuponera podés abonar tu seguro en los siguientes lugares: Rapipago - Pago Fácil - RIPSA

En efectivo o cheque de la misma plaza a nombre de La Meridional Cía. Arg. De Seguros SA. o del Banco HSBC

En efectivo o cheque de la misma plaza, a nombre del Banco exclusivamente: Banco Nación - Nuevo Bco. Santa Fe

Utilizando el código de pago electrónico en Banelco - Pago Mis Cuentas - Amex Pay

Con tarjetas de crédito VISA, Mastercard y American Express: 0800-333-3244

Meridional SEGUROS

Casa Central Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 / Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención al cliente 0800-333-3244 - contacto@meridionalseguros.com.ar

Con esta cuponera podés abonar tu seguro en los siguientes lugares: Rapipago - Pago Fácil - RIPSA

En efectivo o cheque de la misma plaza a nombre de La Meridional Cía. Arg. De Seguros SA. o del Banco HSBC

En efectivo o cheque de la misma plaza, a nombre del Banco exclusivamente: Banco Nación - Nuevo Bco. Santa Fe

Utilizando el código de pago electrónico en Banelco - Pago Mis Cuentas - Amex Pay

Con tarjetas de crédito VISA, Mastercard y American Express: 0800-333-3244

Casa Central
Tte. Gral. Juan D. Perón 646, 1° piso (C1038AAN) C
ABA - Argentina
CUIT:30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
E-mail: contacto@meridionalseguros.com.ar

CERTIFICADO LIBRE DEUDA

Buenos Aires, 09/10/2024

Dejamos constancia de que, en el día de la fecha de expedición de la presente, la póliza citada a continuación se encuentra vigente, habiéndose abonado el importe de la cuota del premio correspondiente al período en curso.

NÚMERO DE PÓLIZA: 000001707924
SECCIÓN: Accidentes Personales
TOMADOR / ASEGURADO: MAJOÑKA, ORLANDO,
La presente constancia tiene una validez de 11 días. Se expide a pedido del asegurado o asegurada y no implica ninguna manifestación de La Meridional Cía. Argentina de Seguros S.A. en relación con siniestros o reclamos que podría haber recibido ésta, en relación con la póliza identificada arriba.

CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO (CA-CO 6.1)

Cláusula de emisión obligatoria

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 N° 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:
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden, librado por el Asegurado o Tomador a favor de la entidad Aseguradora.
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.

Juan Manuel Guerrero
Gerente de Cobranzas