PAGO CONSOLIDADO 23-07-2024

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

SECCIÓN AUTOMOTORES **PÓLIZA** 32421286

Plan de pago consolidado:

Período facturado 27-07-2024 al 27-11-2024
*** Póliza: 4-32421286-0 Riesgo: Pat.ONQ933 VOLVO FH 440 4X2 T (último endoso facturado: 0)**
*** Póliza: 19-29201815-0 Riesgo: VIDA MODULAR (último endoso facturado: 0)**
*** Póliza: 35-4486223-0 Riesgo: AP FAMILIARES TRANSPORTADOS (último endoso facturado: 0)**

ASEGURADO: 2132985 ODRIOZOLA JUAN MARCELO

CUIT/CUIL: 20228875040 DNI: 22887504 Domicilio: LAMADRID N* 2185
Localidad: CNEL. SUAREZ Pcia: BUENOS AIRES CP: 7540

CUOTA Y VENCIMIENTO	MONEDA	MONTO CUOTA	SALDO CUOTA
Pago contado saldo facturado. Fecha límite pago 25-08-2024	PESOS		1,011,655.65
1/12 Vencimiento 15/08/2024.	PESOS	269,618.00	269,618.00
2/12 Vencimiento 15/09/2024.	PESOS	269,618.00	269,618.00
3/12 Vencimiento 15/10/2024.	PESOS	269,618.00	269,618.00
4/12 Vencimiento 15/11/2024.	PESOS	269,619.65	269,619.65

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

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

PAGO ELECTRÓNICO

Agente	Código de pago electrónico
Pago Mis Cuentas	2132985
Pagos Link	2132985
Visa Pago Puntual	040324212860000
Interbanking	2132985
Servicio de Pago Mastercard	2132985
Amex Pay	DNI 22887504

PAGO EN EFECTIVO

Agente	Identificación
Cobro Express	DNI 22887504
Rapipago	DNI 22887504
Multipago	DNI 22887504
Pago Fácil	DNI 22887504
Provincia Net	DNI 22887504
Pronto Pago	DNI 22887504
Ripsa	DNI 22887504
Plus Pagos	DNI 22887504

– TIEMPO + CONCIENCIA

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

PAGO DIRECTO

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

PAGO ELECTRÓNICO

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

PAGO POR DÉBITO AUTOMÁTICO

Adherite a través de las siguientes tarjetas:

PAGO EN EFECTIVO

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

DESCARGÁ LA APP FEDPAT MÓVIL

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

Google Play

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

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

Póliza 32421286 / 0

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

Cliente: 2132985 ODRIOZOLA JUAN MARCELO

Modelo	**VOLVO FH 440 4X2 T**
T. Vehículo	**CAMIONES MAS DE 10 TNS.**
Motor	**D13889500A1E**
Chasis	**9BVAS02A4EE825406**
Año	**2015**
Patente	**ONQ933**

Vigencia desde 27-07-2024 12:00 Hs.
Vigencia hasta 27-07-2025 12:00 Hs.

Plan Pago
CUOTAS MENSUALES

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

Renovación **RUTA**

Póliza 32421286 / 0

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

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

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

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

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

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

Diego Fernando Vallina
Gerente General

FRENTE DE PÓLIZA

Póliza impresa el dia 23-07-2024

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

SECCIÓN	PRODUCTO	PÓLIZA
AUTOMOTORES	ASEGURA2	32421286

Productor: 1348 DORIA CESAR RAUL Matrícula SSN: 43302 AG: 10

Vigencia Desde	Vigencia Hasta
Desde 12:00 Hs. del 27-07-2024	Hasta 12:00 Hs. del 27-07-2025
Término (en días)	**Plan**
123	C1 - RC. P.TOTAL y PARCIAL Inc. y Robo
Endoso	**Lugar de emisión**
0	La Plata, Buenos Aires, Argentina
Póliza anterior	**Fecha de emisión**
30721148	12-07-2024

DATOS DEL ASEGURADO

NOMBRE ODRIOZOLA JUAN MARCELO
DOMICILIO LAMADRID N* 2185
LOCALIDAD CNEL. SUAREZ
CÓDIGO POSTAL 7540
PROVINCIA BUENOS AIRES
CONDICIÓN DE IVA INSCRIPTO
CUIT/DNI 20228875040 / 22887504
ASEGURADO NRO. 2132985

ASEGURADOS ADICIONALES

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

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

PLAN DE PAGO DEL ENDOSO

NÚMERO	VENCIMIENTO	IMPORTE
1/4	15-08-2024	$ 265,556.00
2/4	15-09-2024	$ 265,556.00
3/4	15-10-2024	$ 265,556.00
4/4	15-11-2024	$ 265,557.65
TOTAL:		**$ 1,062,225.65**

PERÍODO FACTURADO

27-07-2024	27-11-2024

Pago del Impuesto de sellos de $ 12554.78 por declaración jurada.
Números de Inscripción:
33-70736658-9

LIQUIDACION DEL PREMIO

PRIMA $ 774,791.22			
I.V.A. $ 198,966.39	**SELLADO** $ 12,554.78	**OTROS IMP. Y TASAS** $ 21,677.87	
PREMIO DEL ENDOSO $ 1,062,225.65			
MONEDA CONTRATO PESOS	**TEA** 73.58%	**CARGO FINANCIERO** $ 54,235.39	

Si el texto de esta póliza difiriera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el Asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza (Art.12 de la ley de Seguros). Cuando se mencionen los vocablos "Asegurado" o "Tomador/Contratante" se considerará indistintamente según correspondan. Emitida en La Plata el 12 de Julio de 2024

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

La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado.
Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0810-222-5588. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.fedpat.com.ar.
En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800-666-8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar.

Diego Fernando Vallina
Gerente General

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

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

SECCIÓN AUTOMOTORES **PRODUCTO** ASEGURA2 **PÓLIZA** 32421286

DESCRIPCIÓN DEL OBJETO ASEGURADO

Vehiculos	Tipo De Carroceria	Marca
CAMIONES MAS DE 10 TNS.	CAMION-PLAYO	VOLVO
Modelo	**Año**	**Destino**
VOLVO FH 440 4X2 T	2015	COMERCIAL
Patente	**Nro Motor**	**Nro Chasis**
ONQ933	D13889500A1E	9BVAS02A4EE825406
Zona De Riesgo	**Bonificacion Buen Resultado**	**Fabricacion**
BAJO RIESGO	25 %	IMPORTADO
Rc Ampliada	**Franquicia Por Daño**	
100 % de ajuste	No Aplica	
Campos Petrol. (CARC 5.2) Y/O Aeropuertos (CARC 5.1)	**Ajuste Automático (CACC 4.2)**	**Lugar de Guarda**
$ 16.000.000	20 %	CNEL. SUAREZ

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

SORC 6.1	CGRC 1.1	CGRC 2.1	CGRC 3.1	CGRC 4.1	CGRC 5.1	CGIN 1.1	CGIN 2.1
CGIN 3.2	CGIN 4.2	CGRH 1.1	CGRH 2.1	CGRH 3.2	CGRH 4.2	CGCO 2.2	CGCO 3.1
CGCO 4.1	CGCO 5.1	CGCO 6.2	CGCO 7.1	CGCO 8.1	CGCO 9.1	CGCO 10.1	CGCO 11.1
CGCO 12.1	CGCO 13.1	CGCO 14.1	CGCO 15.1	CGCO 16.1	CGCO 17.1	CGCO 18.1	CARC 2.1
CARC 5.1	CARC 5.2	CADI 7.1	CADI 11.1	CARH 1.1	CACC 4.2	CACO 2.1	CACO 3.1
CACO 6.1	CACO 14.1	CACO 7.1	CADI 6.1				
ANEXO1:CGRC 2.1_CGRH 2.1_CGIN 2.1							

RIESGOS CUBIERTOS

DATOS RELEVANTES

030 CGRC-RESP.CIVIL LIMITE MAXIMO

SUMA ASEGURADA $ 350,000,000.00

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

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

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

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

060 CGRH-ROBO Y/O HURTO TOTAL

SUMA ASEGURADA $ 111,392,600.00

070 CGIN-INCENDIO TOTAL

SUMA ASEGURADA $ 111,392,600.00

090 CGIN-INCENDIO PARCIAL

SUMA ASEGURADA $ 111,392,600.00

110 CGRH-ROBO Y/O HURTO PARCIAL

SUMA ASEGURADA $ 111,392,600.00

BENEFICIO ADICIONAL DE CRISTALES
CA-DI 11.1 Indemnización por rotura de Cristales Laterales, CA-DI 7.1 Parabrisas y Luneta con un límite de $40.000.- por evento. Este beneficio NO TENDRA LIMITES si la reposición fuera realizada por FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.U. y/o prestador que esta aseguradora designe.

SE DEJA CONSTANCIA QUE LA UNIDAD AMPARADA BAJO ESTA POLIZA NO REALIZA TRANSPORTE INTERJURISDICCIONAL DE CARGAS, POR LO CUAL DICHA UNIDAD NO ESTA ALCANZADA POR LA REGLAMENTACION VIGENTE QUE OBLIGA A LA INSCRIPCION EN EL R.U.T.A.
CARH 3.1 Advertencia al Asegurado:El Asegurador acepta cubrir el vehículo especificado en el Frente de Póliza contra los riesgos de robo o hurto, en virtud de la declaración efectuada por el Asegurado de que acepta la instalación en dicho vehículo de la Unidad de Localización Vehicular, sistema que comprende el rastreo, localización y asistencia de vehículos robados o hurtados dentro de los límites de la República Argentina, cuyo costo tanto de la instalación como del abono será a cargo del Asegurador y con tal fin, el Asegurado se obliga a presentarse con el vehículo asegurado ante el prestador del servicio, en adelante el Prestador, en un plazo máximo de quince días corridos contados desde el inicio de vigencia de la póliza, a efectos de proceder de inmediato a la instalación de la Unidad de Localización Vehicular dentro de dicho plazo.
Si el Asegurado no cumpliera con la obligación especificada en el párrafo precedente y/o con las cargas que forman parte de esta cláusula, la Cláusula CG-RH 1.1 Riesgo Cubierto, quedará nula y sin valor, sin necesidad de notificación alguna.

CADI 6.1 DAÑOS OBSERVADOS PREVIO AL ASEGURAMIENTO

Advertencia al Asegurado: Conste que el vehiculo asegurado presenta los daños que se especifican en el Frente de Póliza. Una vez que dichos daños hayan sido reparados, el Asegurado comunicará fehacientemente tal circunstancia al Asegurador, para que este verifique la reparación efectuada y emita el endoso correspondiente.

ESPECIFICACION DE DAÑOS:
CADI 6.1 DAÑOS OBSERVADOS PREVIO AL ASEGURAMIENTO

Advertencia al Asegurado: Conste que el vehiculo asegurado presenta los daños que se especifican en el Frente de Póliza. Una vez que dichos daños hayan sido reparados, el Asegurado comunicará fehacientemente tal circunstancia al Asegurador, para que este verifique la reparación efectuada y emita el endoso correspondiente.

ESPECIFICACION DE DAÑOS:
CADI 6.1 DAÑOS OBSERVADOS PREVIO AL ASEGURAMIENTO

Advertencia al Asegurado: Conste que el vehiculo asegurado presenta los daños que se especifican en el Frente de Póliza. Una vez que dichos daños hayan sido reparados, el Asegurado comunicará fehacientemente tal circunstancia al Asegurador, para que este verifique la reparación efectuada y emita el endoso correspondiente.

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

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

ACCESORIOS

SUMAS ASEGURADAS

CUIP:
0726103001000000000000000000032421286000000000000099202288750404-10000043302000000000000010015

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

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

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

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

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

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

SO-RC 6.1
PÓLIZA BÁSICA DEL SEGURO OBLIGATORIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL, ARTÍCULO 68 DE LA LEY N 24.449 (CUBRIENDO LOS RIESGOS DE MUERTE, INCAPACIDAD, LESIONES Y OBLIGACIÓN LEGAL AUTÓNOMA)
Cláusula 1- Responsabilidad Civil hacia terceros. Riesgo cubierto
Cláusula 1.1 - Riesgo Cubierto
El Asegurador se obliga a mantener indemne al Asegurado y/o a la persona que con su autorización conduzca el vehículo objeto del Seguro (en adelante el Conductor) por cuanto deban a un tercero sólo por los conceptos e importes previstos en la Cláusula 2 - Límite de Responsabilidad, por los daños personales causados por ese vehículo o por la carga que transporte en condiciones reglamentarias, por hechos acaecidos en el plazo convenido en razón de la Responsabilidad Civil que pueda resultar a cargo de ellos.
El Asegurador asume esta obligación únicamente a favor del Asegurado y del Conductor por los conceptos y límites previstos en la cláusula siguiente, por cada acontecimiento ocurrido durante la vigencia del Seguro.
La presente cobertura ampara a las personas transportadas mientras asciendan o desciendan del habitáculo.
La extensión de la cobertura al Conductor queda condicionada a que éste cumpla las cargas y se someta a las cláusulas de la presente Póliza y de la Ley como el mismo Asegurado al cual se lo asimila. En adelante, la mención del Asegurado, comprende en su caso al Conductor.
Cláusula 1.2 - Obligación Legal Autónoma
Se cubre la Obligación Legal Autónoma por los siguientes conceptos:
1. Gastos Sanatoriales por persona hasta PESOS TRESCIENTOS CINCUENTA MIL ($ 350.000.-).
2. Gastos de Sepelio por persona hasta PESOS DOSCIENTOS CINCO MIL ($205.000.-).
Los Gastos Sanatoriales y de Sepelio serán abonados por la Aseguradora al tercero damnificado, a sus derechohabientes o al acreedor subrogante dentro del plazo máximo de CINCO (5) días contados a partir de la acreditación del derecho al reclamo respectivo, al que no podrá oponérsele ninguna defensa sustentada en la falta de responsabilidad del Asegurado respecto del daño.
Los pagos que efectúe la Aseguradora por estos conceptos, serán considerados como realizados por un tercero con subrogación en los derechos del acreedor y no importarán asunción de responsabilidad alguna frente al damnificado. El Asegurador tendrá derecho a ejercer la subrogación contra quien resulte responsable.
La cobertura de Gastos Sanatoriales comprende la totalidad de los reclamos que se efectúen ante la Aseguradora hasta el límite de PESOS TRESCIENTOS CINCUENTA MIL ($ 350.000.-).
Cláusula 2 - Límite de Responsabilidad
a) Se cubre la responsabilidad en que se incurra por el vehículo automotor objeto del Seguro, por los daños y con los límites que se indican a continuación:
1. Muerte o incapacidad total y permanente por persona PESOS OCHO MILLONES ($8.000.000.-).
2. Incapacidad parcial y permanente por la suma que resulte de aplicar el porcentaje de incapacidad padecida sobre el monto previsto para el caso de muerte o incapacidad total y permanente. Dicha incapacidad parcial y permanente se sujetará al Baremo que figura en el cuadro de la Cláusula 9.
3. Un límite por acontecimiento en caso de producirse pluralidad de reclamos igual al doble del previsto para el caso de muerte o incapacidad total y permanente.
b) El Asegurador toma a su cargo, como único accesorio de la obligación asumida, el pago de costas judiciales en causa civil incluido los intereses, y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (Artículo 110 de la Ley de Seguros).
Cláusula 3 - Defensa en Juicio Civil
En caso de demanda judicial contra el Asegurado y/o Conductor, éstos deben dar aviso fehaciente al Asegurador de la demanda promovida, a más tardar el día siguiente hábil de notificados, y remitir simultáneamente al Asegurador la cédula, copias y demás documentos objeto de la notificación. El Asegurador deberá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el Asegurador asume la defensa, si no la declinara mediante aviso fehaciente dentro de DOS (2) días hábiles de recibida la información y documentación referente a la demanda. En caso de quela asuma, el Asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al Asegurado y/o Conductor, quedando éstos obligados a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que dispongan y a otorgar en favor de los profesionales designados, el poder para el ejercicio de la representación judicial entregando el respecto instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda y a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.
El Asegurador podrá en cualquier tiempo declinar en el juicio la defensa del Asegurado y/o Conductor.
Si el Asegurador no asumiera la defensa en el juicio, o la declinara, el Asegurado y/o Conductor deben asumirla y/o suministrarle a aquél, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio. En caso que el Asegurado y/o Conductor asuman su defensa en juicio sin darle noticia oportuna al Asegurador para que éste la asuma, los honorarios de los letrados de éstos quedarán a su exclusivo cargo.
La asunción por el Asegurador de la defensa en juicio civil o criminal, implica la aceptación de su responsabilidad frente al Asegurado y/o Conductor, salvo que posteriormente el Asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad; en cuyo caso deberá declinar tanto su responsabilidad como la defensa en juicio dentro de los CINCO (5) días hábiles de su conocimiento. Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del Asegurado y/o Conductor, éstos no podrán exigir que el Asegurador las sustituya.
El Asegurador será responsable ante el Asegurado, aún cuando el Conductor no cumpla con las cargas que se le imponen por esta Cláusula.
Cláusula 4 - Proceso penal
Si se promoviera proceso penal y correccional, el Asegurado y/o Conductor deberán dar inmediato aviso al Asegurador en oportunidad de tomar conocimiento de dicha circunstancia.
En caso de que solicitara la asistencia penal al Asegurador éste deberá expedirse sobre si asumirá la defensa o no dentro del plazo de CINCO (5) días hábiles. En caso de aceptar la defensa, el Asegurado y/o Conductor deberán suscribir los documentos necesarios que permitan ejercerla a favor de los profesionales que el Asegurador designe.
En cualquier caso el Asegurado y/o Conductor podrán designar a su costa al profesional que los defienda y deberán informarle de las actuaciones producidas en el juicio y las sentencias que se dictaren. Si el Asegurador participare en la defensa, las costas a su cargo se limitarán a los honorarios de los profesionales que hubiera designado al efecto.
Si en el proceso se incluyera reclamación pecuniaria en función de lo dispuesto por el Artículo 29 del Código Penal, será de aplicación lo previsto en la Cláusula 3.
Cláusula 5 - Dolo o culpa grave
El Asegurador queda liberado si el Asegurado y/o Conductor y/o la víctima provocan, por acción u omisión, el siniestro dolosamente o con culpa grave. No obstante el Asegurador cubre al Asegurado por la culpa grave del Conductor cuando éste se halle en relación de dependencia laboral a su respecto y siempre que el siniestro ocurra con motivo o en ocasión de esa relación, sin perjuicio de subrogarse en sus derechos contra el Conductor.
Cláusula 6 - Exclusiones de la cobertura
Respecto a la cobertura establecida en la Cláusula 1.1 - Riesgo Cubierto, el Asegurador no indemnizará los siguientes siniestros:
a) Por hechos de lock-out o tumulto popular, cuando el Asegurado sea participe deliberado en ellos.
b) Mientras sea conducido por personas que no estén habilitadas para el manejo de esa categoría de vehículo por autoridad competente.
c) Por exceso de carga transportada, mal estibaje o acondicionamiento de envase.
d) Mientras esté remolcando a otro vehículo autopropulsado, salvo en el caso de ayuda ocasional y de emergencia.
e) Mientras tome parte en certámenes o entrenamientos de velocidad.
f) El Asegurador no indemnizará los daños sufridos por:
f.1) El cónyuge o integrante de la unión convivencial en los términos del Artículo 509 del Código Civil y Comercial de la Nación y los parientes del Asegurado y/o Conductor hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad (en el caso de sociedades los de los directivos).
f.2) Las personas en relación de dependencia laboral con el Asegurado y/o Conductor, en tanto el evento se produzca en oportunidad o con motivo del trabajo.
f.3) Los terceros transportados en exceso de la capacidad indicada en las especificaciones de fábrica o admitida como máximo para el uso normal del rodado, o en lugares no aptos para tal fin.
f.4) Las personas transportadas en ambulancias en calidad de pacientes.
Cláusula 7 - Caducidad por incumplimiento de obligaciones y cargas
El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas al Asegurado por la Ley de Seguros y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del asegurado.
Cláusula 8 - Verificación del siniestro
El Asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo. El informe del o los expertos no compromete al Asegurador, es sólo un elemento de juicio para pronunciarse acerca del derecho del asegurado.
Cláusula 9 - Baremo
a) Cabeza (%):
Sordera total e incurable de los dos oídos 50
Pérdida total de un ojo o reducción de la mitad de la visión binocular normal.....40
Sordera total e incurable de un oído 15
Ablación de la mandíbula inferior 50
b) Miembros superiores (%): Der. Izq.

Pérdida total de un brazo 65 52
Pérdida total de una mano 60 48
Fractura no consolidada de un brazo (seudoartrosis total)..... 45 36
Anquilosis del hombro en posición no funcional 30 24
Anquilosis del hombro en posición funcional 25 20
Anquilosis de codo en posición no funcional 25 20
Anquilosis de codo en posición funcional 20 16
Anquilosis de la muñeca en posición no funcional 20 16
Anquilosis de la muñeca en posición funcional 15 12
Pérdida total de pulgar 18 14
Pérdida total del índice 14 11
Pérdida total del dedo medio 9 7
Pérdida total del anular o meñique 8 6
c) Miembros inferiores (%):
Pérdida total de una pierna 55
Pérdida total de un pie 40
Fractura no consolidada de un muslo (seudoartrosis total) 35
Fractura no consolidada de una pierna (seudoartrosis total) 30
Fractura no consolidada de una rótula 30
Fractura no consolidada de un pie (seudoartrosis total)..... 20
Anquilosis de la cadera en posición no funcional 40
Anquilosis de la cadera en posición funcional 20
Anquilosis de la rodilla en posición no funcional 30
Anquilosis de la rodilla en posición funcional 15
Anquilosis del empeine (garganta del pie) en posición no funcional..... 15
Anquilosis del empeine (garganta del pie) en posición funcional.....8
Acortamiento de un miembro inferior de por lo menos cinco centímetros.....15
Acortamiento de un miembro inferior de por lo menos tres centímetros.....8
Pérdida total del dedo gordo del pie 8
Pérdida total de otro dedo del pie 4
Por pérdida total se entiende aquella que tiene lugar por la amputación o por la inhabilitación total y definitiva del órgano lesionado. La pérdida parcial de los miembros u órganos, será indemnizada en proporción a la reducción definitiva de la respectiva capacidad funcional, pero si la invalidez deriva de seudoartrosis, la indemnización no podrá exceder el SETENTA POR CIENTO (70%) de la que corresponde por la pérdida total del miembro u órgano afectado. La pérdida de las falanges de los dedos será indemnizada sólo si se ha producido por amputación total o anquilosis y la indemnización será igual a la mitad de la que corresponde por la pérdida del dedo entero si se trata del pulgar y a la tercera parte por cada falange si se trata de los otros dedos. Para la pérdida de varios miembros u órganos, se sumará los porcentajes correspondientes a cada miembro u órgano perdido, sin que la indemnización total pueda exceder del CIEN POR CIENTO (100%) de la Suma Asegurada para invalidez total permanente.
Cuando la invalidez así establecida llegue al OCHENTA POR CIENTO (80%) se considera invalidez total y se abonará por consiguiente íntegramente la suma asegurada. En caso de constatarse que el damnificado es zurdo, se invertirán los porcentajes de indemnización fijados por la pérdida de los miembros superiores. La indemnización por lesiones que sin estar comprendidas en la enumeración que precede constituya una invalidez permanente, será fijada en proporción a la disminución de la capacidad funcional total, teniendo en cuenta, de ser posible, su comparación con la de los casos previstos y siempre independientemente de la profesión u ocupación del damnificado. Las invalideces derivadas de accidentes sucesivos ocurridos durante un mismo periodo anual de la vigencia de la Póliza y cubiertos por la misma serán tomadas en conjunto.
Seguro de Responsabilidad Civil- Seguro Voluntario

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

Cláusula CG-RC 2.1 Exclusiones a la cobertura para Responsabilidad Civil
El Asegurador no indemnizará los siguientes siniestros producidos y/o sufridos por el vehículo y/o su carga:
1) Por hechos de lock-out o tumulto popular, cuando el Asegurado sea partícipe deliberado en ellos.
2) Cuando el vehículo estuviera secuestrado, confiscado, requisado o incautado, por autoridad competente.
3) En el mar territorial o fuera del territorio de la República Argentina.
4) Mientras sea conducido por personas que no estén habilitadas para el manejo de esa categoría de vehículo por autoridad competente.
5) A los animales o cosas transportadas o durante su carga o descarga y los gastos que estas operaciones originan.
6) Por exceso de carga transportada, mal estibaje o acondicionamiento y deficiencia de envase. Cuando el vehículo asegurado no se encuentre habilitado para circular conforme las disposiciones vigentes.
7) Cuando el Conductor del vehículo asegurado cruce vías de ferrocarril encontrándose las barreras bajas y/o cuando las señales sonoras o lumínicas no habiliten su paso.
8) Cuando el vehículo asegurado sea conducido a exceso de velocidad (a los efectos de la presente exclusión de cobertura, se deja establecido que la velocidad del vehículo asegurado en ningún caso podrá superar el CUARENTA POR CIENTO (40%) de los límites máximos establecidos por la normativa legal vigente).
9) En ocasión de transitar el vehículo asegurado a contramano, existiendo señalización inequívoca en el lugar del hecho de la dirección de circulación.
10) Cuando el vehículo asegurado sea conducido por una persona bajo la influencia de cualquier droga desinhibidora, alucinógena o somnífera, o en estado de ebriedad. Se entiende que una persona se encuentra en estado de ebriedad si se niega a practicarse el examen de alcoholemia (u otro que corresponda) o cuando habiéndose practicado éste, arroje un resultado igual o superior a un
gramo de alcohol por mil gramos de sangre al momento del accidente,
A los fines de su comprobación queda establecido que la cantidad de alcohol en la sangre de una persona, desciende a razón de 0,11 gramos por mil por hora.
11) Cuando el vehículo asegurado sea conducido por persona con trastornos de coordinación motora que impidan la conducción normal del vehículo y éste no se encuentre dotado de la adaptación necesaria para este tipo de conducción.
12) Por la carga, cuando ésta sea notoriamente muy inflamable, explosiva y/o corrosiva y/o tóxica, ni en la medida en que por acción de esa carga resultaren agravados los siniestros cubiertos.
13) Mientras esté remolcando a otro vehículo, salvo el caso de ayuda ocasional y de Emergencia.
14) Mientras tome parte en certámenes o entrenamientos de velocidad.
15) Por o a los equipos industriales, científicos o similares montados o transportados, a raíz de su funcionamiento específico, salvo los daños ocasionados por aquellos al vehículo objeto del seguro.
16) A bienes que por cualquier título se encuentren en tenencia del Asegurado.
17) El Asegurador no indemnizará los daños sufridos por:
17,1) El cónyuge o integrante de la unión convivencial en los términos del Artículo 509 del Código Civil y Comercial de la Nación y los parientes del Asegurado y/o Conductor hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad (en el caso de sociedades los de los directivos),

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

CGRC 3.1 Defensa en juicio civil
En caso de demanda judicial contra el Asegurado y/o Conductor, estos deben dar aviso fehaciente al Asegurador de la demanda promovida a más tardar al día siguiente hábil de notificados y remitir simultáneamente al Asegurador, la cédula, copias y demás documentos objeto de la notificación.
Cuando la demanda o demandas excede la suma asegurada por acontecimiento, el Asegurado y/o Conductor pueden, a su cargo participar también de la defensa con el o los profesionales que designen al efecto.
El Asegurador deberá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el Asegurador asume la defensa, sino la declinara mediante aviso fehaciente dentro de dos días hábiles de recibida la información y documentación referente a la demanda. En caso de que la asuma, el Asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al Asegurado y/o Conductor, quedando éstos obligados a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que dispongan y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda y a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.
El Asegurador podrá en cualquier tiempo declinar en el juicio la defensa del Asegurado y/o Conductor.
Si el Asegurador no asumiera la defensa en el juicio, o la declinara, el Asegurado y/o Conductor deben asumirla y suministrarle a aquél, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio.
En caso de que el Asegurado y/o Conductor asuman su defensa en juicio sin darle noticia oportuna al Asegurador para que éste la asuma, los honorarios de los letrados de éstos quedarán a su exclusivo cargo.
La asunción por el Asegurador de la defensa en juicio civil o criminal, importa la aceptación de su responsabilidad frente al Asegurado y/o Conductor, salvo que posteriormente el Asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinar tanto su responsabilidad como la defensa en juicio dentro de los cinco días hábiles de su conocimiento.
Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del Asegurado y/o Conductor, éstos no podrán exigir que el Asegurador las sustituya.
El Asegurador será responsable ante el Asegurado aun cuando el Conductor no cumpla con las cargas que se le impone por esta Cláusula.
CGRC 4.1 Costas y Gastos
El Asegurador toma a su cargo como único accesorio de su obligación a que se refiere las cláusulas CGRC 1.1 Riesgo Cubierto o CGRC 1.2 Riesgo Cubierto, según la cobertura contratada, el pago de las costas judiciales en causa civil y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (artículo 110 de la Ley de Seguros).
Cuando el Asegurador no asuma o decline la defensa del juicio dejando al Asegurado la dirección exclusiva de la causa, el pago de los gastos y costas lo debe en la medida de que fueron necesarios y se liberará de la parte proporcional de gastos y costas que en definitiva le hubieran correspondido, conforme a las reglas anteriores, si deposita la suma asegurada o la demandada, la que sea menor, y la parte proporcional de costas devengadas hasta ese momento (artículos 111 y 110 inciso a) última parte de la Ley de Seguros).
CGRC 5.1 Proceso Penal
Si se promoviera proceso penal y correccional, el Asegurado y/o Conductor deberán dar inmediato aviso al Asegurador en oportunidad de tomar conocimiento de dicha circunstancia. En caso de que solicitaran la asistencia penal al Asegurador éste deberá expedirse sobre si asumirá la defensa o no dentro del plazo de 5 días hábiles. En caso de aceptar la defensa, el Asegurado y/o Conductor deberán suscribir los documentos necesarios que permitan ejercerla a favor de los profesionales que el Asegurador designe.
En cualquier caso el Asegurado y/o Conductor podrán designar a su costa al profesional que los defienda y deberán informarle de las actuaciones producidas en el juicio y las sentencias que se dictaren. Si el Asegurador participara en la defensa, las costas a su cargo se limitarán a los honorarios de los profesionales que hubiera designado al efecto.
Si en el proceso se incluyera reclamación pecuniaria en función de lo dispuesto por el artículo 29 del Código Penal, será de aplicación lo previsto en las Cláusulas CGRC 3.1 Defensa en juicio civil o CGRC 3.2 Defensa en juicio civil según la cobertura contratada y CGRC 4.1 Costas y Gastos.
CG-IN 1.1 Riesgo Cubierto
El Asegurador indemnizará al Asegurado los daños materiales que sufra el vehículo objeto del seguro por la acción directa o indirecta del fuego; explosión o rayo, aUn de cualquier otro agente externo y ajeno al mismo vehículo, ya sea que esté circulando, fuere remolcado, se hallare estacionado al aire libre o bajo techo, o durante su transporte terrestre, fluvial o lacustre. Los daños por incendio enunciados precedentemente incluyen los ocasionados por terceros.
Quedan comprendidos además los daños de incendio sufridos por el vehículo como consecuencia de meteorito, terremoto, maremoto o erupción volcánica; tornado, huracán o ciclón; granizo; inundación; y los daños producidos y/o sufridos por el vehículo por hechos de huelga o lock-out o tumulto popular, siempre que éstos se produzcan con motivo y en ocasión de los referidos acontecimientos, en la medida que tal incendio esté comprendido dentro de la cobertura contratada de incendio total o parcial.
El Asegurador responde por las piezas y partes fijas de que esté equipado el vehículo en su modelo original de fábrica. Los accesorios y elementos opcionales incorporados al vehículo que no sean provistos de fábrica, en su versión original, sólo estarán cubiertos cuando hayan sido especificados expresamente en la póliza y declarados sus respectivos valores.

CG-IN 2.1 Exclusiones a la cobertura para Incendio
El Asegurador no indemnizará los siguientes siniestros producidos y/o sufridos por el vehículo y/o su carga:
1) Cuando el vehículo estuviera secuestrado, confiscado, requisado o incautado.
2) En el mar territorial o fuera del territorio de la República Argentina.
3) Como consecuencia de accidentes o daños de todas clases originados o derivados de la energía nuclear.
4) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, sedición o motín y terrorismo.
5) Por hechos de lock-out o tumulto popular, cuando el Asegurado sea partícipe deliberado en ellos.
6) Cuando el vehículo haya sido adaptado para ser propulsado por Gas Natural Comprimido (GNC).
7) Cuando el vehículo haya sido adaptado para ser propulsado por Gas Licuado de Petróleo (Propano Butano).
8) Mientras sea conducido por personas que no estén habilitadas para el manejo de esa categoría de vehículo por autoridad competente.
9) A los animales o cosas transportadas o durante su carga o descarga y los gastos que estas operaciones originan.
10) Por exceso de carga transportada, mal estibaje o acondicionamiento y deficiencia de envase.
11) Por la carga, cuando ésta sea notoriamente muy inflamable, explosiva y/o corrosiva y/o tóxica, ni en la medida en que por acción de esa carga resultaren agravados los siniestros cubiertos.
12) Mientras esté remolcando a otro vehículo, salvo el caso de ayuda ocasional y de emergencia.
13) Mientras tome parte en certámenes o entrenamientos de velocidad.
14) Por o a los equipos industriales, científicos o similares montados o transportados, a raíz de su funcionamiento específico, salvo los daños ocasionados por aquellos al vehículo objeto del seguro.
15) Queda expresamente excluida de la cobertura asumida por el Asegurador la responsabilidad derivada del riesgo de daño ambiental, contaminación o polución ambiental súbita o accidental, imprevista, gradual, continua o progresiva que como consecuencia de un choque, vuelco, desbarrancamiento, incendio y/o cualquier otro evento en el que participara el vehículo transportador, genere la carga transportada.
Se entiende por contaminación o polución ambiental, el daño producido al ecosistema mediante la generación, emisión, dispersión o depósito de sustancias o productos que afecten o perjudiquen las condiciones normales existentes en la atmósfera, en las aguas o en el suelo, o la producción de olores, ruidos, vibraciones, ondas, radiaciones o variaciones de temperaturas que excedan los límites legales o científicamente permitidos.

También quedan expresamente excluidos de la cobertura asumida por el Asegurador todos los gastos, costos o pagos que por cualquier concepto se hubieren realizado en las tareas de contención del daño o disminución del impacto ambiental, remediación ambiental, recolección y trasvasamiento de las sustancias derramadas, estudios de aguas, suelos o atmósferas destinados a conocer el impacto ambiental, como así también toda otra tarea que tenga por objeto la recomposición o remediación del daño ambiental causado, disposición final o eliminación de residuos ambientales generados.
16) Equipos reproductores de sonidos y/o similares que no formen parte del equipamiento del vehículo en su modelo original de fábrica salvo cuando hayan sido especificados expresamente en la póliza y declarados sus respectivos valores.
En la medida en que el costo de la reparación o del reemplazo de las partes del vehículo se deba a:
17) Vicio propio.
18) Mal estado de conservación, desgaste, oxidación o corrosión. Si los vicios mencionados hubieran agravado el daño, el Asegurador indemnizará sin incluir el daño causado por el vicio.
19) De orden mecánico o eléctrico que no sean consecuencia de un acontecimiento cubierto.
20) Que consistan en el daño a las cámaras y/o cubiertas como consecuencia de pinchaduras cortaduras y/o reventones, salvo que sea el resultado directo de un acontecimiento cubierto que haya afectado también otras partes del vehículo.
21) Por la corriente, descarga u otros fenómenos eléctricos que afectan la instalación eléctrica, sus aparatos y circuitos, aunque se manifiesten en forma de fuego, fusión y/o explosión, no obstante será indemnizable el mayor daño que de la propagación del incendio o principio de incendio resultare para dichos bienes o para el resto del vehículo.
22) Producidos por quemadura, chamuscado, humo o cualquier deterioro que provenga de contacto o aproximación a fuentes de calor extrañas al vehículo; pero sí responderá por los daños de incendio o principio de incendio que sean consecuencia de alguno de estos hechos.
Los siniestros acaecidos en el lugar y en ocasión de producirse los acontecimientos enumerados en los incisos 4) y 5) se presume que son consecuencia de los mismos, salvo prueba en contrario del Asegurado.

CGIN 3.2 Incendio Parcial
I) Cuando la cobertura comprenda el riesgo de incendio parcial y el costo de la reparación o reemplazo de las partes afectadas al momento del siniestro, sea inferior al 80% del valor de venta al público al contado en plaza de un vehículo de la misma marca y características del Asegurado según lo establecido en los apartados II y III de la presente Cláusula, el Asegurador tomará a su cargo el costo de reparación o del reemplazo de las partes afectadas con elementos de industria nacional o extranjera a su opción, de características y estado similares a los dañados hasta la suma asegurada que consta en el Frente de Póliza.
Cuando el costo de la reparación o reemplazo de las partes afectadas al momento del siniestro, sea igual o superior al 80% del valor de venta al público al contado en plaza de un vehículo de la misma marca y características el incendio parcial se considerará como total y se estará a lo dispuesto en los apartados II y III de la presente Cláusula, Cuando existiere impedimento razonable para efectuar la reparación o el reemplazo de las partes dañadas, el Asegurador podrá pagar en efectivo el importe del daño, que será el valor C.I.F. de la cosa con más los impuestos o derechos de importación cuando se trate de elementos importados, o el valor de venta al público al contado en plaza de elementos de características y estado similares cuando sean de origen nacional.
En cada acontecimiento que produzca incendios parciales, será a cargo del Asegurado el importe que se indica como franquicia en el Frente de Póliza.
II) Determinación del valor de venta al público al contado en plaza:
El procedimiento para la determinación del valor de venta al público al contado en plaza del vehículo asegurado, será el siguiente:
a) Para la determinación del valor de venta del vehículo objeto del seguro al momento del siniestro, el Asegurador deberá basarse en las cotizaciones efectuadas por concesionarios oficiales o empresas revendedoras habituales y/o publicaciones especializadas. El importe que surja de las averiguaciones obtenidas quedará firme si el Asegurado no hiciera saber que rechaza dicha suma, dentro de los cinco (5) días hábiles de haber sido notificado fehacientemente por el Asegurador.
b) En caso que el asegurado, dentro del mencionado plazo de cinco (5) días hábiles hubiese rechazado el valor que le notificara el Asegurador según lo previsto en el inciso a), deberá comunicar el monto de su estimación acompañada de una cotización que haya sido efectuada por un concesionario oficial o una empresa revendedora habitual de vehículos usados y/o publicaciones especializadas.
El Asegurador podrá aceptar esta cotización como valor de venta al público al contado en plaza del vehículo o promediarla con otras dos cotizaciones obtenidas por su intermedio. A efectos del promedio la cotización obtenida por el Asegurado quedará limitada a un 20% (veinte por ciento) por encima de la mayor o a un 20% (veinte por ciento) por debajo de la menor de las obtenidas por el Asegurador. En ambos casos el Asegurador tendrá que comunicar en forma expresa el importe resultante, dentro de los cinco días hábiles posteriores desde que tomó conocimiento de la decisión del asegurado.
A las cotizaciones obtenidas por las partes conforme con los procedimientos indicados en esta Cláusula, se le agregarán los importes que corresponda en concepto de fletes o gastos de traslado del vehículo hasta el domicilio del Asegurado indicado en la póliza, en la medida en que tales cotizaciones hubiesen sido obtenidas en otro lugar.
c) Tratándose de un vehículo importado para el que resulte imposible obtener de concesionarios o revendedores del país, cotizaciones de venta dentro de los treinta (30) días de denunciado el siniestro, el valor del vehículo se establecerá en base a la información que se obtenga de importadores o fabricantes o publicaciones especializadas sobre el valor de un vehículo de igual marca, modelo y características en su país de origen, agregando a dicho importe, convertido a moneda argentina, según la cotización oficial del Banco de la Nación Argentina para el billete tipo vendedor, los costos de flete, seguro y los últimos derechos de importación vigentes, reducidos en la misma proporción que resulte de comparar el valor de dicha unidad usada con el valor de la misma unidad nueva sin uso en el país de origen, adicionando al valor total así obtenido un diez por ciento (10%) en concepto de otros gastos necesarios para su radicación.
III) Determinación de la indemnización:
Determinada la existencia del incendio total, el Asegurador indemnizará el valor de venta al público al contado en plaza al momento del siniestro de un vehículo de igual marca, modelo y características, con más los impuestos, tasas y contribuciones que pudieran corresponder, todo ello hasta la suma asegurada que consta en el Frente de Póliza.
Cuando la indemnización total ofrecida resulte inferior a dicha suma asegurada y siempre que no se trate de casos contemplados en la Cláusula CGCO 2.2 Vehículos entrados al país con franquicias aduaneras, el Asegurado tendrá opción a que se le reemplace el vehículo por otro de igual marca, modelo y características, haciéndose cargo además el Asegurador de los impuestos, tasas, contribuciones y gastos inherentes a la registración del dominio a favor del asegurado.
En ambos casos el Asegurado deberá transferir los restos, libre de todo gravamen al Asegurador o a quien éste indique, salvo que opte por recibir el ochenta por ciento (80%) de la suma asegurada o del valor de venta al público al contado en plaza al momento del siniestro de un vehículo de igual marca, modelo y características, el que sea menor, quedándose en este caso con los restos.
Cuando se trate de vehículos entrados al país con franquicias aduaneras, se estará a lo dispuesto en la Cláusula CGCO 2.2 Vehículos entrados al país con franquicias aduaneras
CGIN 4.2 Incendio Total
I) Habrá Incendio Total cuando el costo de la reparación o reemplazo de las partes afectadas al momento del siniestro, sea igual o superior al 80% del valor de venta al público al contado en plaza de un vehículo de la misma marca y características del asegurado. A dicho efecto, tal valor se establecerá ateniéndose al procedimiento establecido en los apartados II y III.
II) Determinación del valor de venta al público al contado en plaza:
El procedimiento para la determinación del valor de venta al público al contado en plaza del vehículo asegurado, será el siguiente:
a) Para la determinación del valor de venta del vehículo objeto del seguro al momento del siniestro, el Asegurador deberá basarse en las cotizaciones efectuadas por concesionarios oficiales o empresas revendedoras habituales y/o publicaciones especializadas. El importe que surja de las averiguaciones obtenidas quedará firme si el Asegurado no hiciera saber que rechaza dicha suma, dentro de los cinco (5) días hábiles de haber sido notificado fehacientemente por el Asegurador.
b) En caso que el asegurado, dentro del mencionado plazo de cinco (5) días hábiles hubiese rechazado el valor que le notificara el Asegurador según lo previsto en el inciso a), deberá comunicar el monto de su estimación acompañada de una cotización que haya sido efectuada por un concesionario oficial o una empresa revendedora habitual de vehículos usados y/o publicaciones especializadas.
El Asegurador podrá aceptar esta cotización como valor de venta al público al contado en plaza del vehículo o promediarla con otras dos cotizaciones obtenidas por su intermedio. A efectos del promedio la cotización obtenida por el Asegurado quedará limitada a un 20% (veinte por ciento) por encima de la mayor o a un 20% (veinte por ciento) por debajo de la menor de las obtenidas por el Asegurador. En ambos casos el Asegurador tendrá que comunicar en forma expresa el importe resultante, dentro de los cinco días hábiles posteriores desde que tomó conocimiento de la decisión del asegurado.
A las cotizaciones obtenidas por las partes conforme con los procedimientos indicados en esta Cláusula, se le agregarán los importes que corresponda en concepto de fletes o gastos de traslado del vehículo hasta el domicilio del Asegurado indicado en la póliza, en la medida en que tales cotizaciones hubiesen sido obtenidas en otro lugar.
c) Tratándose de un vehículo importado para el que resulte imposible obtener de concesionarios o revendedores del país, cotizaciones de venta dentro de los treinta (30) días de denunciado el siniestro, el valor del vehículo se establecerá en base a la información que se obtenga de importadores o fabricantes o publicaciones especializadas sobre el valor de un vehículo de igual marca, modelo y características en su país de origen, agregando a dicho importe, convertido a moneda argentina, según la cotización oficial del Banco de la Nación Argentina para el billete tipo vendedor, los costos de flete, seguro y los últimos derechos de importación vigentes, reducidos en la misma proporción que resulte de comparar el valor de dicha unidad usada con el valor de la misma unidad nueva sin uso en el país de origen, adicionando al valor total así obtenido un diez por ciento (10%) en concepto de otros gastos necesarios para su radicación.
III) Determinación de la indemnización:

Determinada la existencia del incendio total, el Asegurador indemnizará el valor de venta al público al contado en plaza al momento del siniestro de un vehículo de igual marca, modelo y características, con más los impuestos, tasas y contribuciones que pudieran corresponder, todo ello hasta la suma asegurada que consta en el Frente de Póliza.
Cuando la indemnización total ofrecida resulte inferior a dicha suma asegurada y siempre que no se trate de casos contemplados en la Cláusula CGCO 2.2 - Vehículos entrados al país con franquicias aduaneras, el Asegurado tendrá opción a que se le reemplace el vehículo por otro de igual marca, modelo y características, haciéndose cargo además el Asegurador de los impuestos, tasas, contribuciones y gastos inherentes a la registración del dominio a favor del asegurado.
En ambos casos el Asegurado deberá transferir los restos, libre de todo gravamen al Asegurador o a quien éste indique, salvo que opte por recibir el ochenta por ciento (80%) de la suma asegurada o del valor de venta al público al contado en plaza al momento del siniestro de un vehículo de igual marca, modelo y características, el que sea menor, quedándose en este caso con los restos.
Cuando se trate de vehículos entrados al país con franquicias aduaneras, se estará a lo dispuesto en la Cláusula CGCO 2.2 - Vehículos entrados al país con franquicias aduaneras
Determinada la destrucción total del vehículo siniestrado, y aun cuando el Asegurado optara por percibir el ochenta por ciento (80%) conservando los restos en su poder, deberá previamente a la indemnización inscribirse la baja definitiva de la unidad por destrucción total de conformidad con lo establecido por las normas vigentes en la materia.
CGRH 1.1 Riesgo Cubierto
El Asegurador indemnizará al Asegurado por el robo o hurto del vehículo objeto del seguro o de sus partes. Para determinar la existencia de robo o hurto, se estará a lo establecido en el Código Penal. No se indemnizará la apropiación o no restitución del vehículo realizada en forma dolosa por quien haya estado autorizado para su manejo o uso, o encargado de su custodia, salvo que el hecho lo cometiera un tercero ajeno a estos.
El Asegurador responde por las piezas y partes fijas de que esté equipado el vehículo en su modelo original de fábrica, a excepción de los equipos reproductores de sonido y/o similares. Los accesorios y elementos opcionales incorporados al vehículo que no sean provistos de fábrica, en su versión original, sólo estarán cubiertos cuando hayan sido especificados expresamente en la póliza y declarados sus respectivos valores.
CGRH 2.1 Exclusiones a la cobertura para Robo o Hurto
El Asegurador no indemnizará los siguientes siniestros producidos y/o sufridos por el vehículo y/o su carga:
1) Cuando el vehículo estuviera secuestrado, confiscado, requisado o incautado.
2) Fuera del territorio de la República Argentina.
3) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, sedición o motín y terrorismo.
4) Por hechos de lock-out o tumulto popular, cuando el Asegurado sea partícipe deliberado en ellos.
5) Cuando el vehículo haya sido adaptado para ser propulsado por Gas Natural Comprimido (GNC).
6) Cuando el vehículo haya sido adaptado para ser propulsado por Gas Licuado de Petróleo (Propano Butano).
En la medida en que el costo de la reparación o del reemplazo de las partes del vehículo se deba a:
7) Vicio propio.
8) Mal estado de conservación, desgaste, oxidación o corrosión. Si los vicios mencionados hubieran agravado el daño, el Asegurador indemnizará sin incluir el daño causado por el vicio.
9) Que consistan en el robo o hurto de las tazas de ruedas, tapas del radiador, del tanque de combustible, escobillas y brazos limpiaparabrisas, espejos e insignias exteriores y herramientas, formen o no parte del equipo original de fábrica. No obstante, el Asegurador responderá cuando la pérdida se hubiera producido con motivo del robo o hurto total del vehículo en la medida que esté comprendido el riesgo de robo o hurto parcial como secuela de acontecimiento cubierto.
10) Equipos reproductores de sonidos y/o similares
Los siniestros acaecidos en el lugar y en ocasión de producirse los acontecimientos enumerados en los incisos 3) y 4) se presume que son consecuencia de los mismos, salvo prueba en contrario del asegurado.
CGRH 3.2 Robo o Hurto Parcial
I) Cuando la cobertura comprenda el riesgo de Robo o Hurto parcial y el costo de la reparación o reemplazo de las partes afectadas al momento del siniestro, sea inferior al 80% del valor de venta al público al contado en plaza de un vehículo de la misma marca y características del Asegurado según lo establecido en los apartados II y III de la presente Cláusula, el Asegurador indemnizará o reemplazará las cosas robadas o hurtadas con elementos de industria nacional o extranjera a su opción, de características y estado similares hasta la suma asegurada que consta en el Frente de Póliza.
Cuando el costo de la reparación o reemplazo de las partes afectadas al momento del siniestro, sea igual o superior al 80% del valor de venta al público al contado en plaza de un vehículo de la misma marca y características del asegurado el robo o hurto parcial se considerara como total y se estará a lo dispuesto en los apartados II y III de la presente Cláusula.
Cuando existiere impedimento razonable para el reemplazo, el Asegurador podrá pagar en efectivo su importe, que será el valor C.I.F. de la cosa con más los impuestos o derechos de importación cuando se trate de elementos importados, o el valor de venta al público al contado en plaza de elementos de características y estado similares cuando sean de origen nacional.
II) Determinación del valor de venta al público al contado en plaza:
El procedimiento para la determinación del valor de venta al público al contado en plaza del vehículo asegurado, será el siguiente:
a) Para la determinación del valor de venta del vehículo objeto del seguro al momento del siniestro, el Asegurador deberá basarse en las cotizaciones efectuadas por concesionarios oficiales o empresas revendedoras habituales y/o publicaciones especializadas. El importe que surja de las averiguaciones obtenidas quedará firme si el Asegurado no hiciera saber que rechaza dicha suma, dentro de los cinco (5) días hábiles de haber sido notificado fehacientemente por el Asegurador.
b) En caso que el asegurado, dentro del mencionado plazo de cinco (5) días hábiles hubiese rechazado el valor que le notificara el Asegurador según lo previsto en el inciso a), deberá comunicar el monto de su estimación acompañada de una cotización que haya sido efectuada por un concesionario oficial o una empresa revendedora habitual de vehículos usados y/o publicaciones especializadas.
El Asegurador podrá aceptar esta cotización como valor de venta al público al contado en plaza del vehículo o promediarla con otras dos cotizaciones obtenidas por su intermedio. A efectos del promedio la cotización obtenida por el Asegurado quedará limitada a un 20% (veinte por ciento) por encima de la mayor o a un 20% (veinte por ciento) por debajo de la menor de las obtenidas por el Asegurador. En ambos casos el Asegurador tendrá que comunicar en forma expresa el importe resultante, dentro de los cinco días hábiles posteriores desde que tomó conocimiento de la decisión del asegurado.
A las cotizaciones obtenidas por las partes conforme con los procedimientos indicados en esta Cláusula, se le agregarán los importes que corresponda en concepto de fletes o gastos de traslado del vehículo hasta el domicilio del Asegurado indicado en la póliza, en la medida en que tales cotizaciones hubiesen sido obtenidas en otro lugar.
c) Tratándose de un vehículo importado para el que resulte imposible obtener de concesionarios o revendedores del país, cotizaciones de venta dentro de los treinta (30) días de denunciado el siniestro, el valor del vehículo se establecerá en base a la información que se obtenga de importadores o fabricantes o publicaciones especializadas sobre el valor de un vehículo de igual marca, modelo y características en su país de origen, agregando a dicho importe, convertido a moneda argentina, según la cotización oficial del Banco de la Nación Argentina para el billete tipo vendedor, los costos de flete, seguro y los últimos derechos de importación vigentes, reducidos en la misma proporción que resulte de comparar el valor de dicha unidad usada con el valor de la misma unidad nueva sin uso en el país de origen, adicionando al valor total así obtenido un diez por ciento (10%) en concepto de otros gastos necesarios para su radicación.
III) Determinación de la indemnización:
Determinada la existencia de Robo o Hurto, el Asegurador indemnizará el valor de venta al público al contado en plaza al momento del siniestro de un vehículo de igual marca, modelo y características, con más los impuestos, tasas y contribuciones que pudieran corresponder, todo ello hasta la suma asegurada que consta en el Frente de Póliza.
Cuando la indemnización total ofrecida resulte inferior a dicha suma asegurada y siempre que no se trate de casos contemplados en la Cláusula CGCO 2.2 Vehículos entrados al país con franquicias aduaneras, el Asegurado tendrá opción a que se le reemplace el vehículo por otro de igual marca, modelo y características, haciéndose cargo además el Asegurador de los impuestos, tasas, contribuciones y gastos inherentes a la registración del dominio a favor del asegurado.
En ambos casos el Asegurado deberá transferir los restos, libre de todo gravamen al Asegurador o a quien éste indique, salvo que opte por recibir el ochenta por ciento (80%) de la suma asegurada o del valor de venta al público al contado en plaza al momento del siniestro de un vehículo de igual marca, modelo y características, el que sea menor, quedándose en este caso con los restos.
Cuando se trate de vehículos entrados al país con franquicias aduaneras, se estará a lo dispuesto en la Cláusula CGCO 2.2 Vehículos entrados al país con franquicias aduaneras
Determinada la destrucción total del vehículo siniestrado, y aun cuando el Asegurado optara por percibir el ochenta por ciento (80%) conservando los restos en su poder, deberá previamente a la indemnización inscribirse la baja definitiva de la unidad por destrucción total.
En cada acontecimiento de robo o hurto parcial, será a cargo del Asegurado el importe que resulte por aplicación de la franquicia o descubierto que se indica en el Frente de Póliza, a descontar del monto total a indemnizar por el Asegurador, como consecuencia de tal siniestro.
CGRH 4.2 Robo o Hurto total
Cuando el costo de la reparación o reemplazo de las partes afectadas al momento del siniestro, sea igual o superior al 80% del valor de venta al público al contado en plaza de un vehículo de la misma marca y características del asegurado el robo o hurto parcial se considerara como total y se estará a lo dispuesto en los apartados II y III de la presente Cláusula.

I) En caso de robo o hurto total el Asegurador indemnizará el valor de venta al público al contado en plaza al momento del siniestro de un vehículo de igual marca, modelo y características, haciéndose cargo además de los impuestos, tasas, contribuciones y gastos inherentes a la registración del dominio a favor del asegurado, todo ello hasta la suma asegurada que consta en el Frente de Póliza.
II) Determinación del valor de venta al público al contado en plaza:
El procedimiento para la determinación del valor de venta al público al contado en plaza del vehículo asegurado, será el siguiente:
a) Para la determinación del valor de venta del vehículo objeto del seguro al momento del siniestro, el Asegurador deberá basarse en las cotizaciones efectuadas por concesionarios oficiales o empresas revendedoras habituales y/o publicaciones especializadas. El importe que surja de las averiguaciones obtenidas quedará firme si el Asegurado no hiciera saber que rechaza dicha suma, dentro de los cinco (5) días hábiles de haber sido notificado fehacientemente por el Asegurador.
b) En caso que el asegurado, dentro del mencionado plazo de cinco (5) días hábiles hubiese rechazado el valor que le notificara el Asegurador según lo previsto en el inciso a), deberá comunicar el monto de su estimación acompañada de una cotización que haya sido efectuada por un concesionario oficial o una empresa revendedora habitual de vehículos usados y/o publicaciones especializadas.
El Asegurador podrá aceptar esta cotización como valor de venta al público al contado en plaza del vehículo o promediarla con otras dos cotizaciones obtenidas por su intermedio. A efectos del promedio la cotización obtenida por el Asegurado quedará limitada a un 20% (veinte por ciento) por encima de la mayor o a un 20% (veinte por ciento) por debajo de la menor de las obtenidas por el Asegurador. En ambos casos el Asegurador tendrá que comunicar en forma expresa el importe resultante, dentro de los cinco días hábiles posteriores desde que tomó conocimiento de la decisión del asegurado.
A las cotizaciones obtenidas por las partes conforme con los procedimientos indicados en esta Cláusula, se le agregarán los importes que corresponda en concepto de fletes o gastos de traslado del vehículo hasta el domicilio del Asegurado indicado en la póliza, en la medida en que tales cotizaciones hubiesen sido obtenidas en otro lugar.
c) Tratándose de un vehículo importado para el que resulte imposible obtener de concesionarios o revendedores del país, cotizaciones de venta dentro de los treinta (30) días de denunciado el siniestro, el valor del vehículo se establecerá en base a la información que se obtenga de importadores o fabricantes o publicaciones especializadas sobre el valor de un vehículo de igual marca, modelo y características en su país de origen, agregando a dicho importe, convertido a moneda argentina, según la cotización oficial del Banco de la Nación Argentina para el billete tipo vendedor, los costos de flete, seguro y los últimos derechos de importación vigentes, reducidos en la misma proporción que resulte de comparar el valor de dicha unidad usada con el valor de la misma unidad nueva sin uso en el país de origen, adicionando al valor total así obtenido un diez por ciento (10%) en concepto de otros gastos necesarios para su radicación.
III) Determinación de la indemnización:
Determinada la existencia de Robo o Hurto total, el Asegurador indemnizará el valor de venta al público al contado en plaza al momento del siniestro de un vehículo de igual marca, modelo y características, con más los impuestos, tasas y contribuciones que pudieran corresponder, todo ello hasta la suma asegurada que consta en el Frente de Póliza.
Cuando la indemnización total ofrecida resulte inferior a dicha suma asegurada y siempre que no se trate de casos contemplados en la Cláusula CGCO 2.2 - Vehículos entrados al país con franquicias aduaneras, el Asegurado tendrá opción a que se le reemplace el vehículo por otro de igual marca, modelo y características, haciéndose cargo además el Asegurador de los impuestos, tasas, contribuciones y gastos inherentes a la registración del dominio a favor del asegurado.
En ambos casos el Asegurado deberá transferir los restos, libre de todo gravamen al Asegurador o a quien éste indique, salvo que opte por recibir el ochenta por ciento (80%) de la suma asegurada o del valor de venta al público al contado en plaza al momento del siniestro de un vehículo de igual marca, modelo y características, el que sea menor, quedándose en este caso con los restos.
IV)El procedimiento para establecer el valor de venta al público al contado en plaza y las normas referentes a la indemnización a cargo del Asegurador, serán las determinadas en los apartados II y III de la presente Cláusula.
No obstante, si el vehículo fuere hallado antes de vencer el plazo para pronunciarse sobre la procedencia del siniestro (artículo 56 de la Ley Nº 17418) o antes de completarse la remisión al Asegurador de la documentación a que se refiere la Cláusula CGCO 3.1 - Prueba instrumental y pago de la indemnización, o antes de efectuarse el pago indicado en dicha Cláusula, la responsabilidad de éste se limitará a indemnizar solamente el robo o hurto parcial que se comprobare siempre que esta cobertura estuviera pactada en el Frente de Póliza. Los daños totales o parciales que hubiera sufrido el vehículo, aún aquellos que se hubieran producido para posibilitar el robo o hurto, se indemnizarán únicamente de hallarse cubiertos dichos riesgos y previa deducción del importe que se indica como franquicia en el Frente de Póliza, conforme a lo establecido en las Cláusulas CGDA 3.2 Daño Parcial o en las Cláusulas CGIN 3.2 Incendio Parcial.
Si el vehículo fuere hallado en un plazo que no exceda de ciento ochenta (180) días de abonada la indemnización, el Asegurador tendrá la obligación de ofrecerlo al Asegurado y si éste lo aceptara le será devuelto en el estado en que se halle a condición de que el Asegurado reintegre dentro de los quince días de la oferta, la indemnización recibida, sin que esta operación implique rehabilitar la vigencia del seguro.
Cuando se trate de vehículos entrados al país con franquicias aduaneras, se estará a lo dispuesto en la Cláusula CGCO 2.2 - Vehículos entrados al país con franquicias aduaneras
CGCO 2.2 Vehículos entrados al país con franquicias aduaneras
En caso de pérdida total por daño y/o incendio y/o robo o hurto de un vehículo entrado al país con franquicias aduaneras sólo se hará efectivo el importe íntegro de la indemnización que correspondiere dentro de la suma asegurada, si se acredita que se han pagado en su totalidad los derechos de importación pertinentes y que el Asegurado puede transferir legalmente sus derechos a la propiedad del vehículo, libre de todo gravamen, al Asegurador o a quien éste indique. En caso contrario el Asegurador abonará al asegurado, dentro de la suma asegurada, únicamente el importe equivalente al valor C.I.F. de un vehículo de igual marca, modelo y características; la diferencia hasta completar la suma total indemnizable será abonada al Asegurado solamente cuando éste demuestre haber satisfecho los derechos de importación y cualquier otro gravamen que afectare al vehículo y esté en condiciones de dar cumplimiento a la transferencia dispuesta en la presente Cláusula. En todos los casos no previstos en esta Cláusula se estará a lo dispuesto en las Cláusulas CGDA 4.2 Daño Total, CGIN 4.2 Incendio Total, CGRH 4.2 Robo o hurto total y CGCO 1.2 Siniestro total por concurrencia de daño y/o Incendio y/o robo o hurto.
El Asegurador indemnizará los daños producidos al vehículo, si estos estuviesen cubiertos por las coberturas de Daños al Vehiculo, Incendio y Robo o Hurto.
CGCO 3.1 Prueba instrumental y pago de la indemnización
En caso de perdida total del vehículo por daño y/o Incendio o robo o hurto, y si procediere la indemnización, esta queda condicionada a que el Asegurado entregue al Asegurador los documentos que se enuncian en el impreso agregado a la póliza como Anexo a esta Cláusula.
Completada la entrega de la documentación y no ofreciendo esta inconvenientes ni existiendo motivo de rechazo del siniestro, el Asegurador procederá a su pago dentro de los quince días de presentada en regla dicha documentación.
Anexo CGCO 3.1 - Constancias o Documentación que debe Proporcionar el Asegurado en caso de Siniestro de Conformidad con la Cláusula CGCO 3.1 de las Condiciones Generales
a) Denuncia policial original y copia .
b) Constancia de denuncia de robo o hurto o constancia de baja por destrucción total, según corresponda, expedida por el Registro Nacional de la Propiedad del Automotor mediante Formulario tipo 04, debiéndose dejar constancia en observaciones, entidad Aseguradora y número de póliza. A elección de la Aseguradora deberá gestionar el formulario 04-D para las bajas por destrucción total.
c) Constancia del informe al registro Seccional de la Propiedad Automotor que correspondiere, en los casos en que se pretenda el pago de un importe a indemnizar superior al cincuenta por ciento (50%) del valor de mercado del vehículo siniestrado.
d) Certificado de estado de dominio extendido por el Registro Nacional de la Propiedad del Automotor, acreditando que sobre la unidad no pesan embargos, gravámenes u otros impedimentos que permitan la libre disponibilidad del bien (Formulario 02).
e) Constancia de titularidad del automotor robado o hurtado, emitido por el Registro Nacional de la Propiedad del Automotor, de acuerdo al Anexo I, Capitulo VIII, Sección 2da. del digesto de normas del Registro Nacional de Propiedad del Automotor.
f) Constancia de la solicitud de la baja de patente ingresada en la Dirección de Rentas de la respectiva jurisdicción.
g) Comprobante de pago de patentes.
h) Libre Deuda del Tribunal de Faltas y Libre Deuda de la Justicia Administrativa de Infracciones de Tránsito Provincial (Ley Provincial Nº 13927 y su Decreto Reglamentario Nº 532/09).
i) En caso de existir acreedor prendario, certificado de deuda.
j) Cesión de derechos a favor de la Aseguradora, mediante firma en Formulario Nº 15 provista por la misma, para su posterior inscripción en el Registro Nacional de la Propiedad del Automotor.
k) Impuesto de emergencia a los Automóviles -Año 1990-, o cualquier tributo que en el futuro lo gravase.
l) Juego de llaves del Vehículo.
CGCO 4.1 Gastos de traslado y estadía
En caso de daño y/o Incendio o robo o hurto, serán por cuenta del Asegurador, aunque con la indemnización lleguen a exceder la suma asegurada, los gastos normales, necesarios y razonablemente incurridos por:
a) El traslado del vehículo hasta el lugar más próximo al del siniestro o al de su aparición en caso del robo o hurto, donde se pueda efectuar su inspección, reparación o puesta a disposición del asegurado.
b) La estadía del vehículo en garaje, taller, local o depósito, para su guarda a los efectos de su reparación o puesta a disposición del asegurado.

CG-CO 5.1 Cargas especiales del asegurado
Cláusula de emisión obligatoria
Además de las cargas y obligaciones que tiene el Asegurado por la presente póliza,
deberá:
a) Dar aviso sin demora al Asegurador del hallazgo del vehículo en caso de robo o hurto.
b) Obtener la autorización del Asegurador antes de iniciar trabajos de reparación de daños o de reposición de pérdidas parciales en caso de siniestro por Daños al Vehículo y/o Incendio y Robo o Hurto.
c) Dar aviso a la Aseguradora:
CI) Cuando el vehículo haya sido adaptado para ser propulsado por Gas Natural Comprimido (GNC).
C2) Cuando el vehículo haya sido adaptado para ser propulsado por Gas Licuado de Petróleo (Propano Butano).
C3) Por la carga, cuando ésta sea notoriamente muy inflamable, explosiva y/o corrosiva y/o tóxica.
C4) Cuando el vehículo sea destinado a un uso distinto al indicado en el Frente de Póliza y/o Certificado de Cobertura sin que medie comunicación fehaciente al Asegurador en contrario, o cuando sufrieran daños terceros transportados en el vehículo asegurado en oportunidad de ser trasladados en virtud de un contrato oneroso de transporte.

CGCO 6.2 Medida de la prestación
El Asegurador se obliga a resarcir, conforme al presente contrato, el daño patrimonial que justifique el asegurado, causado por el siniestro, sin incluir el lucro cesante.
Las indemnizaciones a cargo del Asegurador no implican la disminución de ninguna de las sumas aseguradas durante la vigencia de la póliza, salvo que se trate de daño o pérdida que en un sólo acontecimiento por eventos amparados por los riesgos de Daños al Vehículo y/o Incendio y/o Robo o Hurto que configuren pérdida total determinada según los procedimientos fijados por los apartados II y III de las Cláusulas CG-DA 4.2 Daño Total, CG-IN 4.2 Incendio Total o la Clausula CG-RH 4.2 Robo o hurto total, supuesto en que quedará agotada la correspondiente responsabilidad y extinguidas las restantes coberturas, teniendo derecho el Asegurador a la totalidad de la prima.
Contrariamente a lo dispuesto en el segundo párrafo del artículo 65 de la Ley Nº 17418, el Asegurador indemnizará el daño hasta la suma asegurada que consta en el Frente de Póliza, sin tomar en cuenta la proporción que exista entre ésta y el valor asegurable.
CGCO 7.1 Dolo o Culpa Grave
El Asegurador queda liberado si el Asegurado o el Conductor provoca, por acción u omisión, el siniestro dolosamente o con culpa grave.
No obstante, el Asegurador cubre al Asegurado por la culpa grave del Conductor cuando éste se halle en relación de dependencia laboral a su respecto y siempre que el siniestro ocurra, con motivo o en ocasión de esa relación, sin perjuicio de subrogarse en sus derechos contra el Conductor.
CGCO 8.1 Privación de uso
El Asegurador no indemnizará los perjuicios que sufra el Asegurado por la privación del uso del vehículo, aunque fuera consecuencia de un acontecimiento cubierto.

CGCO 9.1 Rescisión unilateral
Cualquiera de las partes tiene derecho a rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el Asegurador ejerza este derecho, dará un preaviso no menor de quince días.
Cuando lo ejerza el asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha en que notifique fehacientemente esa decisión.
Cuando el seguro rija de doce a doce horas, la rescisión se computará desde la hora doce inmediata siguiente, y en caso contrario, desde la hora veinticuatro.
Si el Asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.
Si el Asegurado opta por la rescisión, el Asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido, según las tarifas de corto plazo.
CGCO 10.1 Pago de la prima
La prima es debida desde la celebración del contrato pero no es exigible sino contra entrega de la póliza, salvo que se haya emitido un certificado o instrumento provisorio de cobertura.
En caso que la prima no se pague contra la entrega de la presente póliza, su pago queda sujeto a las condiciones y efectos establecidos en la Cláusula CACO 6.1 Cobranza del Premio que forma parte del presente contrato.
CGCO 11.1 Caducidad por incumplimiento de obligaciones y cargas
El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas al Asegurado por la Ley de Seguros (salvo que se haya previsto otro efecto en la misma para el incumplimiento) y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del Asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con el régimen previsto en el artículo 36 de la Ley de Seguros.
CGCO 12.1 Verificación del siniestro
El Asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o los expertos no compromete al Asegurador, es únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del asegurado.

CGCO 13.1 Domicilio para denuncias y declaraciones
El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros o en el presente contrato, es el último declarado.

CGCO 14.1 Cómputos de los plazos
Todos los plazos de días indicados en la presente póliza se computarán corridos salvo disposición expresa en contrario.

CGCO 15.1 Prórroga de jurisdicción
Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato, se substanciará a opción del asegurado, ante los jueces competentes del domicilio del Asegurado o el lugar de ocurrencia del siniestro, siempre que sea dentro de los límites del país.
Sin perjuicio de ello, el Asegurado o sus derecho-habientes, podrá presentar sus demandas contra el Asegurador ante los tribunales competentes del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza e igualmente se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.
CGCO 16.1 Importante Advertencias al Asegurado
De conformidad con la Ley de Seguros Nº 17418 el Asegurado incurrirá en caducidad de la cobertura si no da cumplimiento a sus obligaciones y cargas, las principales de la cuales se mencionan seguidamente para su mayor ilustración con indicación del artículo pertinente de dicha ley, así como otras normas de su especial interés.
USO DE LOS DERECHOS POR EL TOMADOR O ASEGURADO: Cuando el tomador se encuentre en posesión de la póliza puede disponer de los derechos que emergen de ésta; para cobrar la indemnización el Asegurador le puede exigir el consentimiento del Asegurado (artículo 23). El Asegurado sólo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del tomador, si posee la póliza (artículo 24).
RETICENCIA: Las declaraciones falsas o reticencias de circunstancias conocidas por el Asegurado aun incurridas de buena fe, producen la nulidad del contrato en las condiciones establecidas por el artículo 5 y correlativos.
MORA AUTOMÁTICA.- DOMICILIO: Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por la Ley debe realizarse en el plazo fijado al efecto. El domicilio donde efectuarlas, será el último declarado (artículos 15 y 16).
AGRAVACIÓN DEL RIESGO: Toda agravación del riesgo asumido, es causa especial de rescisión del seguro y cuando se deba a un hecho del Asegurado, produce la suspensión de la cobertura de conformidad con el artículo 37 y correlativos.
EXAGERACIÓN FRAUDULENTA O PRUEBA FALSA DEL SINIESTRO O DE LA MAGNITUD DE LOS DAÑOS: El Asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos tal como lo establece el artículo 48.
PAGO A CUENTA: Cuando el Asegurador estimó el daño y reconoció el derecho del asegurado, éste, luego de un mes de notificado el siniestro, tiene derecho a un pago a cuenta de conformidad con el artículo 51.
PLURALIDAD DE SEGUROS: Si el Asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un Asegurador, debe notificarlo a cada uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del Asegurador y de la suma asegurada (artículo 67). La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las otras oportunidades en que el Asegurador se lo requiera. Los seguros plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el Asegurado son nulos (artículo 68).
SOBRESEGURO: Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual asegurado, cualquiera de las partes puede requerir su reducción (artículo 62)
OBLIGACIÓN DE SALVAMENTO: El Asegurado esta obligado a proveer lo necesario para evitar o disminuir el daño y observar las instrucciones del Asegurador, y si las viola dolosamente o por culpa grave, el Asegurador queda liberado (artículo 72).
ABANDONO: El Asegurado no puede hacer abandono de los bienes afectados por el siniestro (artículo 74).
CAMBIO DE LAS COSAS DAÑADAS: El Asegurado no puede introducir cambios en las cosas dañadas y su violación maliciosa libera al Asegurador, de conformidad con el artículo 77.

CAMBIO DE TITULAR DEL INTERÉS: Todo cambio de titular del interés Asegurado debe ser notificado al Asegurador dentro de los siete días de acuerdo con los artículos 82 y 83.
DENUNCIA DEL SINIESTRO.- CARGAS DEL ASEGURADO: El Asegurado debe denunciar el siniestro bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo establecido de tres (3) días, facilitar las verificaciones del siniestro y de la cuantía del daño de conformidad con los artículos 46 y 47. En Responsabilidad Civil debe denunciar el hecho que nace su eventual responsabilidad o el reclamo del tercero, dentro de tres días de producido (artículo 115). No puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción alguna sin anuencia del Asegurador salvo, en interrogación judicial, en reconocimiento de hechos (artículo 116). Cuando el Asegurador no asuma o declina la defensa, se liberará de los gastos y costas que se devenguen a partir del momento que deposite los importes cubiertos o la suma demandada, el que fuere menor, con más gastos y costas ya devengados, en la proporción que le corresponda (artículos 110 y 111).
FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE: Sólo está facultado para recibir propuestas, entregar los instrumentos emitidos por el Asegurador y aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo -aunque la firma sea facsimilar- del Asegurador. Para representar al Asegurador en cualquier otra cuestión, debe hallarse facultado para actuar en su nombre (artículos 53 y 54).
RECONOCIMIENTO DEL DERECHO DEL ASEGURADO: El Asegurador debe pronunciarse sobre el derecho del Asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria que requiera para la verificación del siniestro o de la extensión de la prestación a su cargo (artículos 56 y 46).
CGCO 17.1 Cláusula de Interpretación
A los efectos de la presente póliza, déjanse expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:
I)
1) Hechos de guerra internacional:
Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarado o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles).
2) Hechos de guerra civil:
Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre habitantes del país o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la secesión de una parte del territorio de la Nación.
3) Hechos de rebelión:
Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles) contra el Gobierno Nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimiento de las órdenes impartidas por la jerarquía superior e la que dependen y que pretendan imponer sus propias normas.
Se entienden equivalentes a los de rebelión, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.
4) Hechos de sedición o motín:
Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo, tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión.
Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.
5) Hechos de tumulto popular:
Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese a que algunos las emplearen.
Se entienden equivalentes a los hechos de tu multo popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta, conmoción.
6) Hechos de vandalismo:
Se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.
7) Hechos de guerrilla:
Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población.
Se entienden equivalente a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.
8) Hechos de terrorismo:
Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas, provoca alarma, atemoriza o intimida a las autoridades constituidas o a la población o a sectores de ésta o a determinadas actividades. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denotan algún rudimento de organización.
9) Hechos de huelga:
Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquéllas.
No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.
10) Hechos de lock out:
Se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento.
No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó el lock out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.
II) Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares, en tanto encuadren en los respectivos caracteres descriptos en el apartado I, se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de guerrilla, de terrorismo, de huelga o de lock out.
III) Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descriptos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.
CGCO 18.1 Preeminencia Normativa
En caso de discordancia entre las Condiciones Generales y las Cláusulas Adicionales, predominan estas últimas.
CARC 2.1 Unidades Tractoras y/o Remolcadas (Excluidos los vehículos de auxilio)
Ampliando lo dispuesto en la Cláusula CGRC 2.1 Exclusiones a la cobertura para Responsabilidad Civil, inciso 13) de las Condiciones Generales, la responsabilidad asumida por el Asegurador se mantiene cuando el vehículo asegurado, tratándose de una unidad con propulsión propia (tracción) está remolcando algún vehículo sin propulsión propia (acoplado) o tratándose de alguno de estos vehículos, esté siendo remolcado, todo ello dentro del territorio de la República Argentina.
El Asegurador de la tracción se libera frente al Asegurado de la misma, si la mencionada tracción remolcara simultáneamente más de un vehículo sin propulsión propia, salvo que las disposiciones de las leyes de tránsito autorizaran el remolque simultáneo de dos unidades. Cuando se trate de automóviles o camionetas rurales sólo estarán autorizados a remolcar una casa rodante, trailer o bantam.
Los riesgos de daños (accidente e incendio) y/o robo o hurto, de encontrarse cubiertos, quedan amparados con respecto a la tracción y/o unidad remolcada por cada póliza en forma independiente.
No quedan comprendidos dentro de la cobertura de responsabilidad civil, los daños que pudieran causarse entre si el vehículo tracción y la unidad remolcada.
Cuando la unidad tractora tenga la cobertura de responsabilidad civil hacia terceras personas transportadas tendrá plena vigencia (al 100%), en cuanto sean afectadas las personas transportadas en la unidad tracción, con exclusión expresa de aquellas personas que pudiesen viajar en la unidad remolcada asciendan o desciendan de ésta última.
Cuando una unidad remolcada (o si las disposiciones de las leyes de tránsito autorizaran el remolque simultáneo de dos unidades) se halle(n) enganchada(s) a una tracción y esos vehículos se encuentren asegurados en distintas entidades Aseguradoras autorizadas a operar por la Superintendencia de Seguros de la Nación, la cobertura de responsabilidad civil hacia terceros no transportados de la póliza que cubre a la tracción queda limitada al ochenta por ciento (80%) de los daños o del límite de cobertura, de ambos el menor, si al momento del siniestro remolcaba un sólo acoplado y al setenta por ciento (70%) si remolcaba dos. Por otra parte, la cobertura de responsabilidad civil de la póliza que cubre al acoplado queda limitada al veinte por ciento (20%) de los daños o del límite de cobertura, de ambos el menor, si la tracción remolcaba un sólo acoplado y al quince por ciento (15%) por cada póliza que cubra los respectivos acoplados cuando remolcare dos.
Los porcentajes que anteceden se aplicarán, también, a los límites previstos en las Cláusulas CARC 5.1 Limitación de la Cobertura de Responsabilidad Civil Hacia Terceros Transportados y no Transportados de Vehículos Automotores que Ingresen a Aeródromos o Aeropuertos y CARC 5.2 Limitación de la Cobertura de Responsabilidad Civil Hacia Terceros Transportados y no Transportados de Vehículos Automotores que Ingresen a Campos Petrolíferos, límites que rigen en conjunto para el vehículo tracción y el o los vehículos remolcados por cada acontecimiento.
Con limitación a los porcentajes establecidos en el párrafo sexto, el asegurador de la tracción asume también la obligación de mantener indemne al Asegurado de la o las unidad(es)

remolcada(s) si el reclamo fuese dirigido contra éste o éstos y el Asegurador de la o las unidad(es) remolcada(s) asume(n) también la obligación de mantener indemne al Asegurado o Conductor de la tracción, si el reclamo fuese dirigido contra alguno de éstos.
Cuando la tracción o la(s) unidad(es) remolcada(s) que se halle(n) enganchada(s) a la misma no tenga(n) seguro de responsabilidad civil, o teniéndolo, la entidad Aseguradora correspondiente declinare su responsabilidad, se mantendrán inalterados los respectivos porcentajes de responsabilidad a cargo del otro Asegurador o Aseguradores previstos en el párrafo sexto, quedando el remanente sin cobertura a cargo del o de los propietario(s), Conductor y/o asegurado(s).
Bajo pena de caducidad de la responsabilidad del Asegurador, los propietarios, Conductores y/o asegurados de la tracción y/o unidad(es) remolcada(s) deberán asumir las cargas establecidas en las Condiciones Generales, cumplimentando además la información referida al otro u otros vehículo(s), identificación y domicilio de su(s) propietario(s) y/o asegurado(s) y/o Conductor, debiendo soportar ante tal incumplimiento el remanente que quedare sin cobertura por aplicación de las disposiciones de la presente Cláusula.
CA-RC 5.1 - Limitación de la Cobertura de Responsabilidad Civil Hacia Terceros Transportados y no Transportados de Vehículos Automotores que Ingresen a Aeródromos o Aeropuertos

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

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

Modificando lo establecido en la Cláusula CG-RC 1.1 Riesgo Cubierto, de las Condiciones Generales, según la cobertura contratada, la responsabilidad asumida por el Asegurador por la cobertura del Riesgo de Responsabilidad Civil hacia Terceros, queda limitada para todos aquellos siniestros que se produzcan en campos petrolíferos hasta las Sumas Máximas por persona y por acontecimiento que se indican en el Frente de Póliza correspondiente a los siguientes conceptos:
a) Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados. (2)
b) Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados.
c) Daños Materiales a cosas de Terceros.
(2) Cuando este riesgo se comprende en la cobertura.

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

NOTA: El monto de la cobertura de Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados y no Transportados no puede ser inferior a los montos establecidos para la cobertura del Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil (SORC).
CADI 7.1 Rotura de luneta y parabrisas
No obstante lo expresado en el Frente de Póliza (riesgos cubiertos), el Asegurador amplía su responsabilidad a cubrir los daños a consecuencia de accidentes y/o incendio que pudieran sufrir el parabrisas y/o la luneta del vehículo asegurado, hasta la suma máxima establecida en el Frente de Póliza por uno o varios eventos ocurridos durante la vigencia de la póliza.
Conste que en caso de siniestro, la indemnización que corresponda como consecuencia de esta ampliación de cobertura, solamente se hará efectiva si el Asegurador ha autorizado la correspondiente reparación y/o reposición de los elementos dañados, habiendo para ello verificado previamente la existencia del daño denunciado.
CADI 11.1 Cristales laterales
El Asegurador amplía su responsabilidad a cubrir, sin aplicación de franquicia alguna, la rotura que sufran los cristales de las puertas laterales hasta la suma máxima establecida en el Frente de Póliza a consecuencia de accidentes y/o incendio por uno o varios eventos ocurridos durante la vigencia de la póliza.
Conste que en caso de siniestro, la indemnización que corresponda como consecuencia de esta ampliación de cobertura, solamente se hará efectiva si el Asegurador ha autorizado la correspondiente reparación y/o reposición de los elementos dañados, habiendo para ello verificado previamente la existencia del daño denunciado.
CARH 1.1 Franquicia a Cargo del Asegurado en el Riesgo de Robo o Hurto Parcial
En el riesgo de robo o hurto de los accesorios y/o elementos opcionales, el Asegurado participará en cada siniestro con una franquicia o descubierto a su cargo del diez por ciento (10%) del siniestro con un mínimo del uno por ciento (1%) y un máximo del tres por ciento (3%) del valor, al momento del siniestro, de un vehículo cero kilómetro (0 km) de la misma marca y modelo o de un vehículo de similares características o asimilado.
CACC 4.2 Ajuste Automático con Pago Anticipado
Queda acordado que en el presente seguro, mediante el pago de la extraprima correspondiente, las sumas estipuladas en el Frente de Póliza, incluidas cuando correspondan las sumas que surjan de las Cláusulas CGDA 4.2 Daño Total y/o CGCO 1.2- Siniestro total por concurrencia de daño y/o Incendio y/o Robo o Hurto, se incrementarán automáticamente hasta el porcentaje establecido en el Frente de Póliza en la medida que ello resulte necesario para alcanzar al momento del siniestro el valor a riesgo existente.
El remanente de esta Cláusula de Ajuste, expresado en valores absolutos y no utilizado al momento del siniestro, será comparado a ese momento con la suma a indemnizar. El porcentaje obtenido se aplicará sobre la suma a indemnizar vigente al momento de la aceptación del informe final de liquidación, en caso de ser necesario para alcanzar el valor a riesgo a este último momento.
Vehículo cero kilómetro: A los efectos de establecer el valor a riesgo a que hace referencia esta Cláusula, tratándose de un vehículo asegurado en carácter de 0 (Km.), será considerado como tal siempre que el siniestro haya ocurrido dentro de los 90 días, de su adquisición.
Si el siniestro hubiese ocurrido entre 91 y 180 días después de su adquisición se tomará el promedio entre el valor de un vehículo cero kilómetro 0 (Km.) y el valor de un vehículo usado del mismo modelo y año, y de ocurrir después de 180 días de su adquisición se aplicará el valor en plaza correspondiente a un vehículo usado de igual marca, modelo y

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

CACO 6.1 Cobranza del Premio

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

Artículo 2 - Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora 24 del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, el premio correspondiente al período de cobertura suspendida quedará a favor del Asegurador como penalidad. Para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del Asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad.
Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora 0 (cero) del día siguiente a aquel en que la Aseguradora reciba el pago del importe vencido.
Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.
La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulada fehacientemente.
Condición Resolutoria: Transcurridos sesenta (60) días desde el primer vencimiento impago sin que se haya producido la rehabilitación de la cobertura de acuerdo con lo establecido en el Artículo anterior o sin que el asegurado haya ejercido su derecho de rescisión, el presente contrato quedara resuelto de pleno derecho sin necesidad de intimación de ninguna naturaleza y por el mero vencimiento de plazo de sesenta (60) días, hecho que producirá la mora automática del tomador/asegurado debiéndose aplicar en consecuencia la disposiciones de la póliza sobre rescisión por causa imputable al asegurado.
No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

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

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

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

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

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a. Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b. Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N 21.526.
c. Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N 25.065. Cheques de terceros, los que deberán ser indefectiblemente endosados por el Asegurado o Tomador de la póliza.
d. Efectivo en moneda de curso legal, mediante la utilización de un Controlador Fiscal homologado por la ADMINISTRACION FEDERAL DE INGRESOS PUBLICOS y registrado ante la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION, únicamente hasta la suma máxima establecida en la normativa vigente.
e. Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

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

CACO 14.1 Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo
Cláusula de emisión obligatoria
El asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento de terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.
CACO 7.1 Prórroga Automática
El presente contrato se prorrogara a través de endosos, en forma automática por periodos iguales al estipulado en el Frente de Póliza hasta tanto se cumpla un año de la fecha de emisión o renovación, mientras el Asegurado abone los premios en la forma establecida en la Cláusula CACO 6.1 Cobranza del Premio que forma parte integrante de esta póliza.
Las Condiciones Generales, Cláusulas Adicionales, Anexos que conforman el contrato se mantendrán inalteradas hasta tanto el Asegurado o el Asegurador no comuniquen por escrito a la otra parte su intención de efectuar modificaciones. En tal caso, ambas partes tendrán derecho a la rescisión del contrato, de no estar conformes con las modificaciones propuestas.
En caso de producirse modificaciones contractuales originadas en Resoluciones de la Superintendencia de Seguros de la Nación o cambios en la legislación vigente, las mismas se aplicarán automáticamente al contrato, quedando en tal caso las partes en libertad de rescindirlo.
El premio que figura en el Frente de Póliza corresponde a la cobertura del primer período de vigencia. La tarifa y demás componentes del premio correspondiente a cada prórroga, serán los que rijan al inicio de cada periodo.
A la finalización de la última prórroga, se procederá a la renovación automática de la póliza, manteniéndose la misma modalidad de la póliza renovada.
CADI 6.1 Estado del vehículo - daños preexistentes
Queda entendido y convenido que el vehículo indicado en el Frente de Póliza presenta, a la fecha de celebración de este contrato, los daños o deficiencias que se detallan en el referido Frente de Póliza. En consecuencia, y hasta tanto el Asegurado no repare -a su cargo- el automóvil y el Asegurador manifieste su conformidad por escrito, no existirá responsabilidad de éste último sobre las partes mencionadas. El Asegurado deberá participar, en la proporción que se determine por vicio propio, mal estado de conservación, desgaste, oxidación, corrosión, daños preexistentes, o reparaciones anteriores mal efectuadas. Si los vicios especificados agravaren el daño, el Asegurador no indemnizará la agravación del daño.
NOTA: Esta Cobertura sólo tendrá validez cuando se consigne en el Frente de Póliza, en forma destacada la siguiente:
''Advertencia al Asegurado: Conste que el vehículo asegurado presenta los daños que se especifican en el Frente de Póliza. En consecuencia, y hasta tanto el Asegurado no repare -a su cargo- el automóvil y el Asegurador manifieste su conformidad por escrito, no existirá responsabilidad de éste último sobre las partes mencionadas''

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

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

FACTURA ORIGINAL

SECCIÓN 4 - AUTOMOTORES **PRODUCTO** ASEGURA2 **PÓLIZA** 32421286

Asegurado
ODRIOZOLA JUAN MARCELO

CUIT/ DNI
20228875040/22887504

IVA
INSCRIPTO

Asegurado nro.
2132985

Domicilio
LAMADRID N* 2185

Localidad
CNEL. SUAREZ

Provincia
BUENOS AIRES

Código Postal
7540

Ag. / Prod / Org
10
1348 - DORIA CESAR RAUL
-

Fecha de Emisión
12-07-2024

Endoso
0

Período Facturado Desde
27-07-2024

Período Facturado Hasta
27-11-2024

PLAN DE PAGO DEL ENDOSO

NRO.	VENCIMIENTO		IMPORTE
1/4	15-08-2024	$	265,556.00
2/4	15-09-2024	$	265,556.00
3/4	15-10-2024	$	265,556.00
4/4	15-11-2024	$	265,557.65
TOTALES:		**$**	**1,062,225.65**

LIQUIDACIÓN DE PREMIO Y OTROS CONCEPTOS

PRIMA	$	774,791.22
RECARGOS	$	54,235.39
SUB-TOTAL	$	829,026.61
IVA	$	174,095.59
SUB-TOTAL	$	1,003,122.20
PERCEPCION IVA	$	24,870.80
PERCEPCION IIBB BUENOS AIRES	$	3,439.28
SELLADOS	$	12,554.78
OTROS IMPUESTOS Y TASAS	$	18,238.59
MONTO TOTAL DEL PREMIO	$	1,062,225.65

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

FRENTE DE PÓLIZA

Póliza impresa el dia 23-07-2024

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

SECCIÓN ACCIDENTES A PASAJEROS **PRODUCTO** AP FAMILIARES TRANSPORTADOS **PÓLIZA** 4486223

Productor: 1348 DORIA CESAR RAUL Matrícula SSN: 43302 AG: 10

Vigencia Desde	Vigencia Hasta
Desde 12:00 Hs. del 27-07-2024	Hasta 12:00 Hs. del 27-07-2025
Término (en días)	**Plan**
365	100 - PLAN BASICO
Endoso	**Lugar de emisión**
0	La Plata, Buenos Aires, Argentina
Póliza anterior	**Fecha de emisión**
3935772	12-07-2024

DATOS DEL ASEGURADO

NOMBRE ODRIOZOLA JUAN MARCELO
DOMICILIO LAMADRID N* 2185
LOCALIDAD CNEL. SUAREZ
CÓDIGO POSTAL 7540
PROVINCIA BUENOS AIRES
CONDICIÓN DE IVA INSCRIPTO
CUIT/DNI 20228875040 / 22887504
ASEGURADO NRO. 2132985

COTITULARES

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

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

PLAN DE PAGO DEL ENDOSO

NÚMERO	VENCIMIENTO	IMPORTE
1/12	15-08-2024	$ 2,562.00
2/12	15-09-2024	$ 2,562.00
3/12	15-10-2024	$ 2,562.00
4/12	15-11-2024	$ 2,562.00
5/12	15-12-2024	$ 2,562.00
6/12	15-01-2025	$ 2,562.00
7/12	15-02-2025	$ 2,562.00
8/12	15-03-2025	$ 2,562.00
9/12	15-04-2025	$ 2,562.00
10/12	15-05-2025	$ 2,562.00
11/12	15-06-2025	$ 2,562.00
12/12	15-07-2025	$ 2,563.31
TOTAL:		**$ 30,745.31**

PERÍODO FACTURADO

27-07-2024	27-07-2025

Pago del Impuesto de sellos de $ 0 por declaración jurada.
Números de Inscripción:
33-70736658-9

LIQUIDACION DEL PREMIO

PRIMA $ 24,497.40			
I.V.A. $ 5,879.37	**SELLADO** $ 0.00	**OTROS IMP. Y TASAS** $ 368.54	
PREMIO DEL ENDOSO $ 30,745.31			
MONEDA CONTRATO PESOS	**TEA** 0.00%	**CARGO FINANCIERO** $ 0.00	

Si el texto de esta póliza difiriera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el Asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza (Art.12 de la ley de Seguros). Cuando se mencionen los vocablos "Asegurado" o "Tomador/Contratante" se considerará indistintamente según correspondan. Emitida en La Plata el 12 de Julio de 2024

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

La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado.
Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0810-222-5588. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.fedpat.com.ar.
En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800-666-8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar.



Diego Fernando Vallina
Gerente General

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

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación mediante Resolución N 18805

SECCIÓN	ACCIDENTES A PASAJEROS	PRODUCTO	AP FAMILIARES TRANSPORTADOS	PÓLIZA	4486223

DESCRIPCIÓN DEL OBJETO ASEGURADO

Patente

ONQ933

Tipo de Transporte

Vehículo de Uso Particular

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

I	**C**	**10**	**20**

RIESGOS CUBIERTOS	DATOS RELEVANTES
010 MUERTE ACCIDENTAL	**SUMA ASEG.(Por Vehículo)**
	$ 50,000,000.00
020 INVALIDEZ	**SUMA ASEG.(Por Vehículo)**
	$ 50,000,000.00

CONDICIONES PARTICULARES

SEGURO DE ACCIDENTES A PASAJEROS

De acuerdo con las Condiciones Particulares y Generales de la presente póliza, Federación Patronal Seguros S.A. (en adelante «El Asegurador»), se compromete a asegurar al Cónyuge o integrante de la unión convivencial en los términos del Artículo 509 del Código Civil y Comercial de la Nación y/o los parientes del Conductor y/o Asegurado (en el caso de las sociedades los de los directivos) hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad (en adelante «los Pasajeros») en el vehículo que se detalla más adelante en las presentes Condiciones Particulares, propiedad del Asegurado, y hasta la suma asegurada máxima que se indica en estas Condiciones Particulares, contra los siguientes riesgos:

El Asegurador se obliga a abonar los beneficios previstos bajo la presente póliza, en forma independiente a cualquier otro beneficio que le fuera otorgado a los Pasajeros bajo otras pólizas de seguro

ÁMBITO DE COBERTURA:
Extensión de la Cobertura a Países Limítrofes.

Queda entendido y convenido que el asegurador extiende la cobertura indicada en el Frente de la Póliza exclusivamente durante el viaje de ida, vuelta y circulación por vía terrestre a los países limítrofes a la República Argentina tanto para los familiares transportados como así también para los terceros transportados en el vehículo asegurado.

VEHICULO ASEGURADO:
Dominio: Según se indica en el frente de póliza.

SUMA ASEGURADA MÁXIMA POR VEHÍCULO:
Según se indica en el frente de póliza.

SUMA ASEGURADA MÁXIMA POR PASAJERO:
Se obtiene de dividir la suma asegurada máxima por vehículo por la cantidad de plazas habilitadas del vehículo (con exclusión de la plaza correspondiente al Conductor).

CULPA GRAVE
Se deja establecido que además de los comúnmente aceptados, debe entenderse como hecho notoriamente peligroso o riesgoso, y por ende contemplado dentro del Anexo I (Exclusiones), todo fallecimiento ó Invalidez de los pasajeros que se produjera al estar como acompañantes en un vehículo en el que el conductor no posea registro vigente otorgado por autoridad competente que lo habilite a desempeñar dicha función, o cuando la cantidad de ocupantes del vehículo exceda la cantidad de plazas habilitadas por el fabricante del mismo.

CUIP:
0726112099000000000000000000044862230000000000009920228875040 8-10000043302000000000000010015

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

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

ANEXO I - EXCLUSIONES

No están cubiertos por este seguro, los casos siguientes:

a) Los Accidentes provocados por culpa grave del Pasajero o del Asegurado; los que sobrevengan en estado de perturbación mental; el suicidio o tentativa de suicidio, así como los provocados por un hecho voluntario de los Pasajeros o derecho habientes del Pasajero, salvo los motivados por pánico o tentativa de salvar la vida propia o la de otras personas, no quedando afectados los derechos de los demás pasajeros en cuanto al seguro.
b) Los accidentes que se produzcan cuando el vehículo sea conducido por una persona bajo la influencia de cualquier droga desinhibidora, alucinógena o somnífera, o en estado de ebriedad. Se entiende que una persona se encuentra en estado de ebriedad si se niega a practicarse el examen de alcoholemia (u otro que corresponda) o cuando habiéndose practicado éste, arroje un resultado igual o superior a un gramo de alcohol por mil gramos de sangre al momento del accidente. A los fines de su comprobación queda establecido que la cantidad de alcohol en la sangre de una persona, desciende a razón de 0,11 gramos por mil por hora.
c) El Accidente ocurrido mientras el vehículo participe en carreras o certámenes de velocidad o regularidad.
d) Los Accidentes producidos mientras el vehículo estuviera destinado a un uso distinto del indicado en las Condiciones Particulares, o cuando fuese manejado por personas sin permiso municipal o inhibidas para el manejo por autoridad competente, o cuando estuviera secuestrado, confiscado o voluntariamente cedido a las autoridades constituidas.
e) Los Accidentes ocurridos fuera del territorio del ámbito de cobertura previsto en las Condiciones Particulares.
f) Los Accidentes causados por hechos de guerra civil o internacional.
g) Los Accidentes causados por hechos de guerrilla, rebelión, terrorismo, motín o tumulto popular o lock-out cuando el Pasajero y/o Asegurado participe como elemento activo.
h) Los Accidentes causados por fenómenos sísmicos, inundaciones u otros fenómenos naturales de carácter catastrófico.

CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA 1
LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la presente póliza, la Ley de Seguros Nº 17.418 y toda otra normativa vigente que resulte de aplicación. 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.

La presente póliza consta de Condiciones Generales, Condiciones Específicas y Condiciones Particulares. En caso de discordancia entre las mismas, regirá el siguiente orden de prelación:
- Condiciones Particulares
- Condiciones Específicas
- Condiciones Generales

CLÁUSULA 2
RIESGO CUBIERTO

El Asegurador se compromete a asegurar a los pasajeros y/o personas transportadas (en adelante «Pasajeros») en el vehículo aéreo, marítimo, fluvial o terrestre que se detalla en las Condiciones Particulares, propiedad del Asegurado, contra los riesgos previstos en las Condiciones Específicas que forman parte de esta póliza y hasta las sumas máximas indicadas en las Condiciones Particulares.

El Asegurador se compromete al pago de las prestaciones estipuladas en la presente póliza, por todo daño que sufra el Pasajero en su integridad física como consecuencia de un Accidente ocurrido en el acto de abordar, embarcar o subir al vehículo, mientras se halla en el mismo o en el acto de desabordar, desembarcar o bajar.

A los efectos de este seguro, se entiende por Accidente toda lesión corporal que pueda ser determinada por los médicos de una manera cierta, sufrida por el Pasajero independientemente de su voluntad, por la acción repentina y violenta de o con un agente externo.

CLÁUSULA 3
EXCLUSIONES

No están cubiertos por este seguro, los casos siguientes:

a) Los Accidentes provocados por culpa grave del Pasajero o del Asegurado; los que sobrevengan en estado de perturbación mental; el suicidio o tentativa de suicidio, así como los provocados por un hecho voluntario de los Pasajeros o derechohabientes del Pasajero, salvo los motivados por pánico o tentativa de salvar la vida propia o la de otras personas, no quedando afectados los derechos de los demás pasajeros en cuanto al seguro.
b) Los accidentes que se produzcan cuando el vehículo sea conducido por una persona bajo la influencia de cualquier droga desinhibidora, alucinógena o somnífera, o en estado de ebriedad. Se entiende que una persona se encuentra en estado de ebriedad si se niega a practicarse el examen de alcoholemia (u otro que corresponda) o cuando habiéndose practicado éste, arroje un resultado igual o superior a un gramo de alcohol por mil gramos de sangre al momento del accidente. A los fines de su comprobación queda establecido que la cantidad de alcohol en la sangre de una persona, desciende a razón de 0,11 gramos por mil por hora.
c) El Accidente ocurrido mientras el vehículo participe en carreras o certámenes de velocidad o regularidad.
d) Los Accidentes producidos mientras el vehículo estuviera destinado a un uso distinto del indicado en las Condiciones Particulares, o cuando fuese manejado por personas sin permiso municipal o inhibidas para el manejo por autoridad competente, o cuando estuviera secuestrado, confiscado o cedido a las autoridades constituidas.
e) Los Accidentes ocurridos fuera del ámbito de cobertura previsto en las Condiciones Particulares.
f) Los Accidentes causados por hechos de guerra civil o internacional.
g) Los Accidentes causados por hechos de guerrilla, rebelión, terrorismo, motín o tumulto popular o lock-out cuando el Pasajero y/o Asegurado participe como elemento activo.
h) Los Accidentes causados por fenómenos sísmicos, inundaciones u otros fenómenos naturales de carácter catastrófico.

CLÁUSULA 4
RETICENCIA

Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el 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. El Asegurador debe impugnar el contrato dentro de los tres meses de haber conocido la reticencia o falsedad (Art. 5 - L. de S.).

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

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 - L. de S.).

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

Cuando el contrato se efectúe por cuenta ajena se juzgará la reticencia por el conocimiento y la conducta del contratante y del Asegurado (Art. 10 - L. de S.)

CLÁUSULA 5
CARGAS DEL ASEGURADO O DERECHOHABIENTES DEL PASAJERO EN CASO DE ACCIDENTE

El Asegurado o derechohabientes del Pasajero comunicarán al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de los tres días de conocerlo, bajo pena de perder el derecho a ser indemnizado, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia (Arts. 46 y 47 - L. de S.). El Asegurado o los derechohabientes del Pasajero están obligados a suministrar al Asegurador, a su pedido, la información necesaria para verificar el siniestro o la extensión de la prestación a su cargo, la prueba instrumental en cuanto sea razonable que la suministre, y a permitirle al Asegurador las indagaciones necesarias a tales fines.

CLÁUSULA 6
VALUACIÓN POR PERITOS

Si no hubiere acuerdo entre las partes, 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.

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

Si una de las partes omitiese designar médico dentro del octavo días de requerido por la otra, o si el tercer facultativo no fuere electo en el plazo establecido en el apartado anterior, la parte más diligente podrá requerir su nombramiento al Ministerio de Salud Pública o el organismo que resulte competente.

Los honorarios y gastos de los médicos de las partes serán a su respectivo cargo y los del tercero serán pagados por la parte cuyas pretensiones se alejen más del dictamen definitivo, salvo en caso de equidistancia en que se pagarán por mitades entre las partes (Art. 57 - última parte - L. de S.).

CLÁUSULA 7
PAGO DE LA PRIMA

La prima es debida desde la celebración del contrato pero no es exigible sino contra entrega de la póliza, salvo que se haya emitido un certificado o instrumento provisorio de cobertura (Art. 30 -L. de S.).

En el caso que la prima no se pague contra la entrega de la presente póliza, su pago queda sujeto a las condiciones y efectos establecidos en la ¿Cláusula de Cobranza del Premio¿que forma parte del presente contrato.

CLÁUSULA 8
CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS

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

CLÁUSULA 9
RESCISIÓN UNILATERAL

Cualquiera de las partes tiene derecho a rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el Asegurador ejerza este derecho, dará un preaviso no menor de quince días. Cuando lo ejerza el Asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha en que notifique fehacientemente esa decisión.

Cuando el seguro rija de doce a doce horas, la rescisión se computará desde la hora doce inmediata siguiente, y en caso contrario, desde la hora veinticuatro.

Si el Asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido. Sí en cambio, el Asegurado opta por la rescisión, el Asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido, según las tarifas de corto plazo (Art. 18, 2do. párrafo - L. de S.).

CLÁUSULA 10
SUBROGACIÓN

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

El Asegurador no puede valerse de la subrogación en perjuicio del Asegurado.

La subrogación es inaplicable en los seguros de personas (Art. 80 - L. de S.).

CLÁUSULA 11
FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE

El productor o agente de seguro, cualquiera sea su vinculación con el Asegurador, autorizado por éste para la mediación, sólo está facultado con respecto a las operaciones en las cuales interviene, para:
a) Recibir propuestas de celebración y modificación de contratos de seguros.
b) Entregar los instrumentos emitidos por el Asegurador, referentes a contratos o sus prórrogas.

CLÁUSULA 12
DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES

El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros o en el presente contrato, es el último declarado (Arts. 15 y 16 - L. de S.).

CLÁUSULA 13
CÓMPUTO DE LOS PLAZOS

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

CLÁUSULA 14
PRORROGA DE LA JURISDICCIÓN

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

Sin perjuicio de ello, el Asegurado o los derechohabientes del Pasajero, podrán 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 DE COBRANZA DEL PREMIO

ARTÍCULO 1º: El premio de este seguro (anual, mensual, bimestral, trimestral, cuatrimestral o semestral, según se indique en las Condiciones Particulares), debe pagarse al contado en la fecha de iniciación de la vigencia de cada período de facturación, en la moneda indicada en las Condiciones Particulares.

Sin embargo, el premio no será exigible sino contra entrega de la póliza o certificado de cobertura (Art. 30 - Ley 17.418).

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), o de la fecha consignada como fecha de Inicio de Vigencia de la póliza, la que fuere posterior.

El importe de la primera cuota deberá contener además el total del impuesto al valor agregado correspondiente al contrato (Resolución Superintendencia de Seguros de la Nación Nº 21.600).

La periodicidad y el vencimiento para el pago de cada una de las cuotas restantes serán los consignados en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

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

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

En caso de otorgarse financiamiento para el pago del premio, podrá aplicarse el componente financiero que hubiere determinado el Asegurador para los diferentes planes de financiación.

ARTÍCULO 2º: La cobertura que otorga la póliza quedará automáticamente suspendida, de acuerdo al medio de pago convenido, cuando:
a) vencido cualquiera de los plazos para el pago del premio exigible, éste no fue realizado en término, o
b) por cualquier causa no imputable al Asegurador (ej. por haber agotado el Asegurado el crédito disponible), no se pudiera efectuar el cobro del premio en término a través de la tarjeta de crédito declarada por el Asegurado para tal fin, o
c) por cualquier causa no imputable al Asegurador (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 Asegurado para tal fin.

Tal suspensión de cobertura se iniciará en todos los casos previstos precedentemente a partir de la hora veinticuatro (24) del día del vencimiento para el pago del premio exigible, sin necesidad de notificación previa al Asegurado.

ARTÍCULO 3º: El Asegurado quedará constituido en mora en forma automática, por el simple vencimiento del plazo, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna. Sin embargo, el premio correspondiente al período de cobertura suspendida quedará a favor del Asegurador como penalidad (Art. 790 del Código Civil. y Comercial).

ARTÍCULO 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 el Asegurador 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.

ARTICULO 5º: Sin perjuicio de lo expuesto precedentemente, el Asegurador podrá resolver el contrato ante la falta de pago, notificando tal situación al Asegurado. No obstante, transcurridos 60 días corridos desde que se suspendió la cobertura por falta de pago sin que el Asegurado 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. En ambos casos, el Asegurador tendrá derecho, como penalidad, al cobro íntegro de la prima correspondiente al período de cobertura suspendida, hasta el momento de la resolución (conforme Arts. 790 y 1088del Código Civil y Comercial).

ARTÍCULO 6º: El plazo de pago no podrá exceder el plazo de la facturación, disminuido en treinta (30) días.

ARTÍCULO 7 : 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.

ARTICULO 8º: Las disposiciones de la presente Cláusula son también aplicables a los premios de los seguros de períodos menores de un (1) año, y a los adicionales por endoso o suplementos de la póliza.

ARTÍCULO 9º: Cuando la prima queda sujeta a la liquidación definitiva sobre la base de las declaraciones que debe efectuar el Asegurado, el premio adicional deberá ser abonado dentro de los dos (2) meses desde el vencimiento del contrato.

ARTÍCULO 10 : Queda entendido y convenido que los créditos recíprocos, líquidos y exigibles que existan pendientes o que se generen por cualquier concepto, vinculados 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).

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

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a. Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b. Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N 21.526.
c. Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N 25.065. Cheques de terceros, los que deberán ser indefectiblemente endosados por el Asegurado o Tomador de la póliza.
d. Efectivo en moneda de curso legal, mediante la utilización de un Controlador Fiscal homologado por la ADMINISTRACION FEDERAL DE INGRESOS PUBLICOS y registrado ante la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION, únicamente hasta la suma máxima establecida en la normativa vigente.
e. Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN

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

I.
1) Guerra: 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: 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, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: insurrección, revolución, 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 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 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: Se entiende por tal al accionar destructivo de turbas que actúan irracional o desordenadamente.

10) 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, guerra civil, guerrilla, rebelión, conmoción civil, terrorismo, sedición o motín, tumulto popular, vandalismo, 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.

CONDICIONES ESPECÍFICAS COBERTURA DE MUERTE

Cláusula 1
Definiciones

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

Muerte: fallecimiento del Pasajero como consecuencia inmediata de un Accidente.

Cláusula 2
Riesgos Cubiertos-Límites Indemnizatorios

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

El Asegurador indemnizará a el o los derechohabientes la Suma Asegurada que se indica para esta cobertura en las Condiciones Particulares.

Tratándose de un buque o aeronave naufragados o perdidos, si no se tuviese noticia del Pasajero por el término de seis meses desde el día en que el suceso ocurrió o pudo haber ocurrido, el Asegurador hará efectivo el pago de la Suma Asegurada prevista para esta cobertura. Si con posterioridad apareciera con vida el Pasajero o se tuvieran noticias ciertas de él, el Asegurador tendrá derecho a la restitución de las sumas abonadas.

Cláusula 3

Carácter del Beneficio

En caso de Muerte, el Asegurador abonará a los derechohabientes del Pasajero el beneficio previsto para esta cobertura. Sin embargo, el Asegurador reducirá la prestación correspondiente para Muerte en los porcentajes tomados en conjunto que hubiere abonado por coberturas de Invalidez a dicho Pasajero, eventualmente incluidas en la Póliza, como consecuencia de un Accidente o varios ocurridos durante el período de vigencia del seguro.

Cláusula 4
Denuncia del Fallecimiento

Ocurrido el fallecimiento del Pasajero, a los efectos de obtener el beneficio previsto en las presentes Condiciones Específicas, los derechohabientes del Pasajero deberán acompañar, en adición a lo estipulado en la Cláusula 5 de las Condiciones Generales, los siguientes elementos:
a) copia legalizada de la partida de defunción;
b) una declaración del médico que haya asistido al Pasajero o certificado su muerte;
c) cualquier otra documentación razonable que el Asegurador considere necesaria;
d) el testimonio de cualquier actuación sumarial que se hubiera instruido con motivo del hecho determinante de la Muerte, salvo que razones procesales lo impidieran.

Cláusula 5
Cumplimiento de la Prestación del Asegurador

El Asegurador efectuará el pago de la indemnización a los derechohabientes del Pasajero dentro de los 15 días de notificado el siniestro o posterior al cumplimiento de los requisitos a que se refiere la Cláusula 5 de las Condiciones Generales, el que sea posterior.

CONDICIONES ESPECÍFICAS COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE ¿ TOTAL Y PARCIAL

Cláusula 1
Riesgos Cubiertos-Límites Indemnizatorios

El riesgo amparado por esta Condición Específica es el de Invalidez Permanente del Pasajero 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.

Si el Accidente causare una Invalidez Permanente determinada con prescindencia de la profesión u ocupación del Pasajero, el Asegurador abonará al Pasajero una suma igual al porcentaje, sobre la Suma Asegurada indicada en las Condiciones Particulares, 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 Accidente, que no permita al Pasajero 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

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

La pérdida parcial de los miembros u órganos, será indemnizada en proporción a la reducción definitiva de la respectiva capacidad funcional, pero si la invalidez deriva de seudoartrosis, la indemnización no podrá exceder el 70% de la que corresponde por la pérdida total del miembro u órgano afectado.

La pérdida de las falanges de los dedos será indemnizada sólo si se ha producido por amputación total o anquilosis y la indemnización será igual a la mitad de la que corresponde por la pérdida del dedo entero si se trata del pulgar y a la tercera parte por cada falange si se trata de otros dedos.

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.

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

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

La indemnización por lesiones que sin estar comprendidas en la enumeración que precede 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 Pasajero.

Las invalideces derivadas de Accidentes sucesivos ocurridos durante un mismo período anual de la vigencia de la cobertura, serán tomadas en conjunto a fin de fijar el grado de invalidez a indemnizar por el último Accidente.

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.

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 Pasajero, 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

El beneficio acordado por Invalidez Permanente es sustitutivo de la Suma Asegurada que debiera liquidarse en caso de Muerte del Pasajero, de modo que, con el pago a que se refiere la Cláusula anterior, si el monto abonado por Invalidez Permanente resulta coincidente con el de Muerte, el Asegurador queda liberado de cualquier otra obligación con respecto a dicho Pasajero, quedando sin efecto las restantes coberturas.

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 Permanente.

Cláusula 3
Denuncia y Comprobación de la Invalidez

Ocurrido el Accidente que diera lugar a la Invalidez Permanente del Pasajero, a los efectos de obtener el beneficio previsto en las presentes Condiciones Específicas, el Pasajero o su representante deberá acompañar, en adición a lo estipulado en la Cláusula 5 de las Condiciones Generales, los siguientes elementos:
a) Constancias médicas y/o testimoniales relativas a su Invalidez Permanente: su comienzo, gravedad y causas.
b) Cualquier otra documentación razonable que el Asegurador considere necesaria.
c) El testimonio de cualquier actuación sumarial que se hubiera instruido con motivo del Accidente determinante de la Invalidez Permanente, salvo que razones procesales lo impidieran.

Cláusula 4
Cumplimiento de la Prestación por el Asegurador ¿ Plazo de Prueba

El Asegurador, dentro de los quince (15) días de recibida la denuncia y/o las constancias a que se refiere el punto anterior, contados desde la fecha que sea posterior, deberá efectuar el pago correspondiente en caso de aceptación, o caso contrario deberá hacer saber al Asegurado la postergación o rechazo del otorgamiento del beneficio.

Si las comprobaciones y constancias requeridas, no resultaran concluyentes en cuanto al origen accidental de la Invalidez, a su carácter permanente o al grado de la misma, el Asegurador podrá ampliar el plazo de prueba por un término no mayor de tres (3) meses, a fin de confirmar el diagnóstico.

La no contestación por parte del Asegurador dentro del plazo establecido, significará automáticamente el reconocimiento del beneficio reclamado.

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

FACTURA ORIGINAL

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

SECCIÓN 35 - ACCIDENTES A PASAJERO **PRODUCTO** AP FAMILIARES TRANSPORTADOS **PÓLIZA** 4486223

Asegurado
ODRIOZOLA JUAN MARCELO

CUIT/ DNI
20228875040/22887504

IVA
INSCRIPTO

Asegurado nro.
2132985

Domicilio
LAMADRID N* 2185

Localidad
CNEL. SUAREZ

Provincia
BUENOS AIRES

Código Postal
7540

Ag. / Prod / Org
10
1348 - DORIA CESAR RAUL
-

Fecha de Emisión
12-07-2024

Endoso
0

Período Facturado Desde
27-07-2024

Período Facturado Hasta
27-07-2025

PLAN DE PAGO DEL ENDOSO

NRO.	VENCIMIENTO	IMPORTE
1/12	15-08-2024	$ 2,562.00
2/12	15-09-2024	$ 2,562.00
3/12	15-10-2024	$ 2,562.00
4/12	15-11-2024	$ 2,562.00
5/12	15-12-2024	$ 2,562.00
6/12	15-01-2025	$ 2,562.00
7/12	15-02-2025	$ 2,562.00
8/12	15-03-2025	$ 2,562.00
9/12	15-04-2025	$ 2,562.00
10/12	15-05-2025	$ 2,562.00
11/12	15-06-2025	$ 2,562.00
12/12	15-07-2025	$ 2,563.31
TOTALES:		**$ 30,745.31**

LIQUIDACIÓN DE PREMIO Y OTROS CONCEPTOS

PRIMA	$	24,497.40
SUB-TOTAL	$	24,497.40
IVA	$	5,144.45
SUB-TOTAL	$	29,641.85
PERCEPCION IVA	$	734.92
PERCEPCION IIBB BUENOS AIRES	$	99.07
OTROS IMPUESTOS Y TASAS	$	269.47
MONTO TOTAL DEL PREMIO	$	30,745.31

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

FRENTE DE PÓLIZA

Póliza impresa el dia 23-07-2024

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

SECCIÓN	VIDA INDIVIDUAL	PRODUCTO	VIDA MODULAR	PÓLIZA	29201815

Productor: 1348 DORIA CESAR RAUL Matrícula SSN: 43302 AG: 10

Vigencia Desde	Vigencia Hasta
Desde 00:00 Hs. del 27-07-2024	Hasta 00:00 Hs. del 27-07-2025
Término (en días)	**Plan**
365	100 - PLAN BASICO
Endoso	**Lugar de emisión**
0	La Plata, Buenos Aires, Argentina
Póliza anterior	**Fecha de emisión**
27114760	12-07-2024

DATOS DEL ASEGURADO

NOMBRE ODRIOZOLA JUAN MARCELO
DOMICILIO LAMADRID N* 2185
LOCALIDAD CNEL. SUAREZ
CÓDIGO POSTAL 7540
PROVINCIA BUENOS AIRES
CONDICIÓN DE IVA INSCRIPTO
CUIT/DNI 20228875040 / 22887504
ASEGURADO NRO. 2132985

ASEGURADOS ADICIONALES

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

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

PLAN DE PAGO DEL ENDOSO

NÚMERO	VENCIMIENTO	IMPORTE
1/12	15-08-2024	$ 1,500.00
2/12	15-09-2024	$ 1,500.00
3/12	15-10-2024	$ 1,500.00
4/12	15-11-2024	$ 1,500.00
5/12	15-12-2024	$ 1,500.00
6/12	15-01-2025	$ 1,500.00
7/12	15-02-2025	$ 1,500.00
8/12	15-03-2025	$ 1,500.00
9/12	15-04-2025	$ 1,500.00
10/12	15-05-2025	$ 1,500.00
11/12	15-06-2025	$ 1,500.00
12/12	15-07-2025	$ 1,500.01
TOTAL:		**$ 18,000.01**

PERÍODO FACTURADO

27-07-2024	27-07-2025

Pago del Impuesto de sellos de $ 0 por declaración jurada.
Números de Inscripción:
33-70736658-9

LIQUIDACION DEL PREMIO

PRIMA $ 17,892.65			
I.V.A. $ 0.00	**SELLADO** $ 0.00	**OTROS IMP. Y TASAS** $ 107.36	
PREMIO DEL ENDOSO $ 18,000.01			
MONEDA CONTRATO PESOS	**TEA** 0.00%	**CARGO FINANCIERO** $ 0.00	

Si el texto de esta póliza difiriera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el Asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza (Art.12 de la ley de Seguros). Cuando se mencionen los vocablos "Asegurado" o "Tomador/Contratante" se considerará indistintamente según correspondan. Emitida en La Plata el 12 de Julio de 2024

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

La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado.
Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0810-222-5588. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.fedpat.com.ar.
En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800-666-8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar.



Diego Fernando Vallina
Gerente General

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

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

SECCIÓN VIDA INDIVIDUAL **PRODUCTO** VIDA MODULAR **PÓLIZA** 29201815

DESCRIPCIÓN DEL OBJETO ASEGURADO

Edad Contratante	Modulos
51 años	1 MOD.

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

I **A** **AJ1**

RIESGOS CUBIERTOS

DATOS RELEVANTES

200 MUERTE

SUMA ASEGURADA

Muerte por enfermedad o accidente $ 2,180,662.50

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

VIDA MODULAR

BENEFICIARIO
Beneficiarios designados o en su defecto los herederos legales.

VIDA TEMPORARIO RENOVABLE AUTOMATICAMENTE - CONDICIONES PARTICULARES

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

CUIP:
0726203001000000000000000000292018150000000000099202288750403-10000043302000000000000010015

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

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

BENEFICIARIOS

ASEGURADO	NOMBRE DE BENEFICIARIO	DOCUMENTO	% DE PARTICIPACION
ODRIOZOLA JUAN MARCELO	HEREDEROS LEGALES	DNP 1	100.00

TOTAL DE BENEFICIARIOS: 1

CLÁUSULA DE CAPITALES ASEGURADOS

Edad	Capital Asegurado	Edad	Capital Asegurado	Edad	Capital Asegurado	Edad	Capital Asegurado
18	$10,130,038	30	$9,156,000	42	$4,276,450	54	$1,700,400
19	$9,850,588	31	$8,871,650	43	$3,956,613	55	$1,567,875
20	$9,650,913	32	$8,552,913	44	$3,662,400	56	$1,451,563
21	$9,586,150	33	$8,208,825	45	$3,400,800	57	$1,348,763
22	$9,586,150	34	$7,805,113	46	$3,167,038	58	$1,256,238
23	$9,650,913	35	$7,400,700	47	$2,945,025	59	$1,168,850
24	$9,716,575	36	$6,900,175	48	$2,736,275	60	$1,082,888
25	$9,783,125	37	$6,433,950	49	$2,546,050	61	$998,138
26	$9,783,125	38	$5,951,400	50	$2,360,888	62	$913,838
27	$9,716,575	39	$5,472,550	51	$2,180,663	63	$832,850
28	$9,586,150	40	$5,029,350	52	$2,008,913	64	$758,138
29	$9,396,950	41	$4,637,450	53	$1,847,788	65	$691,688

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

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

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

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

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

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

CONDICIONES GENERALES

Ley de las Partes Contratantes y Preeminencia Normativa

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

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

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

- Condiciones Particulares
- Cláusulas Adicionales
- Condiciones Generales

Reticencia o Falsa Declaración

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

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

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

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

Riesgo Cubierto - Beneficio

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

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

Vigencia - Renovación Automática

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

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

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

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

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

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

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

Artículo 9º - Ver Anexo I

Rescisión de esta Póliza

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

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

Informaciones que deben suministrarse a la Compañía - Edad

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

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

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

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

Denuncia del Siniestro - Liquidación

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

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

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

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

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

Premio

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

Pago de Premios

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

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

Plazo de Gracia

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

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

Falta de Pago del Premio

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

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

Facultades del Productor o Agente

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

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

Impuestos, Contribuciones, Tasas y Sellados

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

Domicilio - Plazos

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

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

Cesiones

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

Duplicado de Póliza

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

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

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

Jurisdicción

Artículo 22º - Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato, se substanciará, a opción del Asegurado, ante los jueces competentes del domicilio del Asegurado o el lugar de ocurrencia del siniestro, siempre que sea dentro de los límites del país.

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

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

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a. Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b. Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N 21.526.
c. Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N 25.065. Cheques de terceros, los que deberán ser indefectiblemente endosados por el Asegurado o Tomador de la póliza.
d. Efectivo en moneda de curso legal, mediante la utilización de un Controlador Fiscal homologado por la ADMINISTRACION FEDERAL DE INGRESOS PUBLICOS y registrado ante la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION, únicamente hasta la suma máxima establecida en la normativa vigente.
e. Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el

presente artículo.

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

Capitales Individuales Asegurados

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

Modalidad de Ajuste

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

Ajuste y notificación

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

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

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

Primas

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

Aceptación por parte del Asegurado

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

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

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

FACTURA ORIGINAL

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

SECCIÓN 19 - VIDA INDIVIDUAL **PRODUCTO** VIDA MODULAR **PÓLIZA** 29201815

Asegurado
ODRIOZOLA JUAN MARCELO

CUIT/ DNI
20228875040/22887504

IVA
INSCRIPTO

Asegurado nro.
2132985

Domicilio
LAMADRID N* 2185

Localidad
CNEL. SUAREZ

Provincia
BUENOS AIRES

Código Postal
7540

Ag. / Prod / Org
10
1348 - DORIA CESAR RAUL
-

Fecha de Emisión
12-07-2024

Endoso
0

Período Facturado Desde
27-07-2024

Período Facturado Hasta
27-07-2025

PLAN DE PAGO DEL ENDOSO

NRO.	VENCIMIENTO		IMPORTE
1/12	15-08-2024	$	1,500.00
2/12	15-09-2024	$	1,500.00
3/12	15-10-2024	$	1,500.00
4/12	15-11-2024	$	1,500.00
5/12	15-12-2024	$	1,500.00
6/12	15-01-2025	$	1,500.00
7/12	15-02-2025	$	1,500.00
8/12	15-03-2025	$	1,500.00
9/12	15-04-2025	$	1,500.00
10/12	15-05-2025	$	1,500.00
11/12	15-06-2025	$	1,500.00
12/12	15-07-2025	$	1,500.01
TOTALES:		**$**	**18,000.01**

LIQUIDACIÓN DE PREMIO Y OTROS CONCEPTOS

PRIMA	$	17,892.65
SUB-TOTAL	$	17,892.65
OTROS IMPUESTOS Y TASAS	$	107.36
MONTO TOTAL DEL PREMIO	$	18,000.01