IAPSER SEGUROS

www.iapserseguros.seg.ar

# A.P.INDIVIDUAL
# ANEXO

| SECCIÓN | PÓLIZA Nº | ENDOSO Nº | VIGENCIA | |
|---|---|---|---|---|
| | | | Desde las 12 hs. | Hasta las 12 hs. |
| 39 - ACCIDENTES PERSONALES INDIVID | 79.470 | 0 | 14/07/2024 | 14/07/2025 |

BENEFICIARIOS DESIGNADOS A: RPB S.A. CUIT 30663137375 - 100% DE INDEMNIZACIONCLAUSULA DE NO REPETICION A FAVOR DE RPB S.A. CUIT 30663137375

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO**

**501 - CLÁUSULA ADICIONAL 501 - INVALIDEZ PERMANENTE COMO CONSECUENCIA DE ACCIDENTE**

**Artículo 6 de la Cláusula Adicional 501 – Invalidez Permanente como Consecuencia de Accidente:** La determinación del estado de Invalidez Permanente a cargo del Asegurador, resultará imprescindible para establecer la procedencia del beneficio en todos los casos.

Corresponde al Asegurado:

a) Denunciar la existencia de la Invalidez dentro de los TRES (3) días de haberla conocido, salvo caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia.

b) Presentar las constancias médicas y/o testimoniales de su comienzo y causas que la originan.

c) Facilitar cualquier comprobación, incluso hasta DOS (2) exámenes médicos por facultativos designados por el Asegurador y con gastos a cargo de éste.

**INVALIDEZPERMANENTE COMO CONSECUENCIA DE ACCIDENTE EXCLUSIONES A LA COBERTURA**

**Artículo 4 –** Serán de aplicación las exclusiones previstas en las Cláusulas 6, 7 y 8 de las Condiciones Generales.

Tampoco se considerarán como accidentes a los efectos de esta cláusula a:

a) Las enfermedades producidas por afecciones cardiovasculares provocadas, desencadenadas o agravadas por esfuerzos físicos de cualquier índole.

b) Las enfermedades profesionales.

**100 - ANEXO 100 - CONDICIONES GENERALES - AP**

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO**

**OBLIGACIONES Y CARGAS**

**Cláusula 16 de las Condiciones Generales - Cargas del Asegurado o Beneficiarios en Caso de Accidente:** El Asegurado o los beneficiarios comunicarán al Asegurador el siniestro dentro de los TRES (3) días de conocerlo, bajo pena de perder el derecho a indemnizarlo, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia (Arts. 46 y 47 - Ley de Seguros N° 17.418). Desde el momento de hacerse aparentes las lesiones, el accidentado deberá someterse, a su cargo, a un tratamiento médico racional y seguir las indicaciones del facultativo que lo asiste; deberá enviarse al Asegurador un certificado del médico que atiende al lesionado expresando la causa y naturaleza de las lesiones sufridas por el Asegurado, sus consecuencias conocidas o presuntas, y la constancia de que se encuentra sometido a un tratamiento médico racional. El Asegurado remitirá al Asegurador cada QUINCE (15) días certificaciones médicas que informen sobre la evolución de las lesiones y actualicen el pronóstico de curación. Asimismo, el asegurado deberá someterse al examen de los médicos del Asegurador cada vez que éste lo solicite, siendo el costo de estos exámenes a cargo del Asegurador. El Asegurado o los beneficiarios 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 (Art. 46 – Ley de Seguros N° 17.418) sin perjuicio de la información a que se refiere el párrafo anterior. En especial los beneficiarios, en caso de muerte del asegurado, deberán presentar la documentación pertinente y la comprobación del derecho de los reclamantes. Se perderá todo derecho a indemnización si cualquier información fuera simulada o fraudulenta, sin perjuicio de las acciones legales que correspondan. En caso de fallecimiento del Asegurado, el Asegurador se reserva el derecho de exigir la autopsia o la exhumación del cadáver para establecer las causas de



Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner

| SECCIÓN | PÓLIZA N° | ENDOSO N° | VIGENCIA | |
|---|---|---|---|---|
| 39 - ACCIDENTES PERSONALES INDIVID | 79.470 | 0 | **Desde las 12 hs.** 14/07/2024 | **Hasta las 12 hs.** 14/07/2025 |

la muerte, debiendo los beneficiarios prestar su conformidad y su concurso para la obtención de las correspondientes autorizaciones para realizarlas. La autopsia o la exhumación deberán efectuarse con citación de los beneficiarios, los que podrán designar un médico para representarlos. Todos los gastos que ellas motiven será n por cuenta del Asegurador, excepto los derivados del nombramiento del médico representante de los beneficiarios. **Cláusula 23 de las Condiciones Generales - Caducidad por Incumplimiento de Obligaciones y Cargas:** El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas al Asegurado por la Ley de Seguros N° 17.418 (sa lvo 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 régi men previsto en el Artículo 36 de la Ley de Seguros N° 17.418.

**ANEXO I**

**EXCLUSIONES**

**CONDICIONESGENERALES EXCLUSIONES A LA COBERTURA**

**Cláusula 6 –** Quedan excluidos de este seguro: a) Las consecuencias de heridas auto infringidas por el Asegurado, aún las cometidas en estado de insanía. b) Los accidentes que el o los Beneficiarios, por acción u omisi ón, provoquen dolosamente o con culpa grave. En este caso solo perderá el derecho a la indemnización el beneficiario que ha provocado el accidente. El derecho de los demás beneficiarios se acrecentará en la proporción que le corresponda a cada uno. A falta de beneficiarios, la indemnización se abonará a los herederos legales. c) Los accidentes que el Asegurado, por acción u omisión, provoque dolosamente o con culpa grave. No obstante, quedan cubiertos los actos realizados para precaver el siniestro o atenuar sus consecuencias o por un deber de humanidad generalmente aceptado. d) Duelo o riña, salvo que se tratase de legítima defensa. e) Los accidentes en ocasión de empresa o acto criminal en el que sea partícipe el Asegurado o por aplicación legítima de la pena de muerte. f) Los accidentes sufridos como consecuencia del abuso del alcohol, drogas, estupefacientes, narcóticos o estimulantes, salvo prescripción médica. g) Las consecuencias de las enfermedades de cualquier naturaleza inclusive las originadas por la picadura de insectos, salvo lo especificado en la Cláusula 3. h) Las lesiones causadas por la acción de los rayos "X" y similares y de cualquier elemento radiactivo, u originadas en reacciones nucleares; de las lesiones imputables a esfuerzo, salvo los casos contemplados en el Cláusula 3; de insolación, quemaduras por rayos solares, enfriamiento y demás efectos de las condiciones atmosféricas o ambientales; de psicopatías transitorias o permanentes y de operaciones quirúrgicas o tratamientos; salvo que cualquiera de tales hechos sobrevenga a consecuencia de un accidente cubierto por la presente póliza o del tratamiento de las lesiones por él producidas. i) Los accidentes causados por vértigos, vahídos, lipotimias, convulsiones o parálisis y los que ocurran por estado de enajenación mental, salvo cuando tales trastornos sean consecuencia de un accidente cubierto por esta póliza. j) El fallecimiento del Asegurado durante o como consecuencia de una operación quirúrgica no motivada por accidente. **Cláusula 7 -** También quedan excluidos de este seguro: a) Los accidentes causados por hechos de guerra civil o internacional. b) Los accidentes causados por hechos de: guerrilla, rebelión, insurrección, revolución, conmoción civil, sedición, motín, vandalismo, terrorismo, tumulto popular o lock-out, cuando el Asegurado participe como elemento activo. c) Los accidentes causados por fenómenos sísmicos, inundaciones u otros fenómenos naturales de carácter catastrófico. Los siniestros acaecidos en el lugar y en ocasión de producirse hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, sedición o motín y terrorismo, se presume que son consecuencia de los mismos, salvo prueba en contrario del Asegurado. **Cláusula 8 -** Salvo pacto en contrario, también quedan excluidos de este seguro: a) Los accidentes derivados de la navegación aérea, salvo como pasajero en líneas regulares sujetas a un itinerario fijo, o por otras ascensiones aéreas, vuelos en globo, aladeltismo o parapente. b) Los accidentes sufridos en ocasión de participar en viajes o excursiones a zonas o regiones inexploradas. c) Los accidentes sufridos en ocasión de participar como conductor, acompañante o integrante de equipo en competencias o pruebas de pericia y/o velocidad con vehículos mecánicos o de tracción a



Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner

| SECCIÓN | PÓLIZA Nº | ENDOSO Nº | VIGENCIA | |
|---|---|---|---|---|
| 39 - ACCIDENTES PERSONALES INDIVID | 79.470 | 0 | **Desde las 12 hs.** 14/07/2024 | **Hasta las 12 hs.** 14/07/2025 |

sangre o en justas hípicas. d) Los accidentes sufridos en ocasión de intervenir en la prueba de prototipos de aviones, automóviles y otros vehículos de propulsión mecánica. e) El desempeño paralelo de las profesiones de acróbata, buzo, jockey y domador de potros o fieras. f) La Práctica de deportes o actividades peligrosas como alpinismo, andinismo, paracaidismo, rapel, buceo, esquí acuático o de montaña, waveboard, snowboard, rafting, caza, motonáutica, y manipuleo de explosivos y/o armas o con exposición a radiaciones atómicas. g) Los accidentes derivados del uso de motonetas, motocicletas, motos o cualquier otro vehículo autopropulsado de menos de cuatro ruedas. h) Los accidentes derivados de la práctica de deportes que no sean los enumerados en el Cláusula 4, o en condiciones distintas a las enunciadas en la misma. Los accidentes que sufra el Asegurado mientras se encuentre efectuando tareas a una altura superior a OCHO (8) metros respecto del plano horizontal inferior más próximo y/o cuando el accidente consistiere en la caída desde una altura superior a OCHO (8) metros entre el plano donde se encuentra efectuando las tareas y el plano donde impacta con su cuerpo.

**800 - CLÁUSULA ADICIONAL 800 - REEMBOLSO DE GASTOS POR ASISTENCIA MÉDICA -FARMACÉUTICA**

**Artículo 4 de la Cláusula Adicional 800 – Reembolso de Gastos por Asistencia Médica-Farmacéutica:** En adició n a las cargas impuesta bajo la Cláusula 16 de las Condiciones Generales, el Asegurado deberá:

a) Presentar al Asegurador certificaciones médicas de diagnóstico y tratamiento efectuado, informaciones de instituciones intervinientes, documentos, historia clínica y facturas originales de los gastos realizados.

b) Facilitar cualquier comprobación, incluso hasta dos exámenes médicos por facultativos designados por el Asegurador y con gasto a cargo de éste.

Se perderá todo derecho a indemnización si cualquier información fuera simulada o fraudulenta, sin perjuicio de las acciones legales que correspondan.

**REEMBOLSODE GASTOS POR ASISTENCIA MÉDICA -FARMACÉUTICA**

**EXCLUSIONES A LA COBERTURA**

**Artículo 3 –** Serán de aplicación las exclusiones previstas en la Cláusula 8 de las Condiciones Generales. Tampoco se considerarán como accidentes a los efectos de esta cláusula a:

a) Las enfermedades producidas por afecciones cardiovasculares provocadas, desencadenadas o agravadas por esfuerzos físicos de cualquier índole.

b) Las enfermedades profesionales.

No se abonará el beneficio que otorga esta Cláusula cuando los gastos de asistencia médico-farmacéutica provengan de otras causas que no sean estricta y exclusivamente de origen accidentales.

**907 - CLÁUSULA ADICIONAL 907 - LIMITACIÓN DEL ÁMBITO DE COBERTURA AL LUGAR Y EN OCASIÓN DEL TRAB**

**LIMITACIÓN DEL ÁMBITO DE COBERTURA AL LUGAR Y EN OCASIÓN DEL TRABAJO**

**EXCLUSIONES**

**Artículo 2 -** Además de las exclusiones previstas en el Cláusula 8 de las Condiciones Generales, queda excluido de este seguro todo accidente ocurrido al Asegurado:

a) Mientras participe o tome parte en juegos, entretenimientos y/o deportes, aunque éstos se desarrollen en horario de trabajo.

b) Cuando se encuentre circulando, hacia o desde su lugar de trabajo.



Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner

**Instituto Autarquico Provincial del Seguro**

**San Martin 918 - (3100) - Entre Rios**

**C.U.I.T. 30-50005550-9**

**IAPSER SEGUROS**

## CUPON DE PAGO

**Fecha: 12/07/2024**

| Asegurado |
|---|
| **ARIEL CRISTIAN POLICINO** |

**Codigo Electronico de Pago:** 00000000000037717271

| Fecha Vto. | Prox Vto. | Secc. | Póliza | Endo. | Cuota |
|---|---|---|---|---|---|
| 15/08/2024 | 15/09/2024 | 39 | 79470 | 0 | 2 |

| Vigencia | Total a Pagar |
|---|---|
| **Desde: 14/07/2024 Hasta: 14/07/2025** | **$2.341,00** |

0942540390000794700000000215082400023410005000234100 90

**Este recibo no presupone el pago de deudas anteriores, ni tendrá validez sin el correspondiente sello o ticket de pago. Válido hasta 45 días después del vencimiento. La falta de pago de la cuota en término importará la suspensión automática de la cobertura hasta las 00 hs. del día siguiente al efectivo pago**

COMPAÑÍA

**Instituto Autarquico Provincial del Seguro**

**San Martin 918 - (3100) - Entre Rios**

**C.U.I.T. 30-50005550-9**

**IAPSER SEGUROS**

## CUPON DE PAGO

**Fecha: 12/07/2024**

Asegurado

**ARIEL CRIS**

**Codigo Elec**

Fecha Vto

**15/08/2024**

Vigencia

Desde: 14/07

Este recibo no pres

correspondiente se

La falta de pago de

cobertura hasta las 00 hs. del día siguiente al efectivo pago

mercado pago

Comprobante de pago
#85139467427

Pagaste a
**Instituto de Seguros**

Total pagado
**$ 2.341,00**

Detalle de operación
Valor de la factura $ 2.341,00

Total pagado $ 2.341,00

Código de barras
0942540390000794700000000215082400023410005000234100 90

Número de transacción
6982721

IAPSER SEGUROS

www.iapserseguros.seg.ar

# A.P.INDIVIDUAL
## NÓMINA

El Capital y Fondo de Reserva de IAPSER SEGUROS constituyen la Garantía Especial de sus operaciones, los que además tienen la Garantía y Responsabilidad de la Provincia de Entre Ríos (Ley Provincial 5288 Artículo 5).

| SECCIÓN | PÓLIZA Nº | ENDOSO Nº | VIGENCIA | |
|---|---|---|---|---|
| 39 - ACCIDENTES PERSONALES INDIVIDUAL | 79470 | 0 | **Desde las 12 hs.** 14/07/2024 | **Hasta las 12 hs.** 14/07/2025 |

Condiciones particulares entre Instituto del Seguro de Entre Ríos (en adelante "el Asegurador") y el Solicitante (en adelante "el Asegurado o Tomador") se conviene en celebrar este contrato de Seguro de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares de la presente póliza.

355.344 - POLICINO ARIEL CRISTIAN
B° JARDIN DEL SUR MZNA 6013 CASA 9
5730 - VILLA MERCEDES SAN LUIS
IVA: Responsable Inscripto - CUIT: 20-37717271-0
01236 - CLEMAN, IVAN EXEQUIEL

| Nro. | Asegurado | F. Nacimiento | Documento | Ocupación | Capital | Fecha Alta | Cód. Paq. Cob |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | POLICINO, ARIEL CRISTIAN | 20/03/1995 | DNI 37.717.271 | CONDUCTOR CORTA Y LARGA DISTANCIA | 21.000.000,00 | 14/07/2024 | AGENCIAS Y PAS |

**Beneficiario:** Según Condiciones Generales

| Codigo | Cobertura | Suma Asegurada |
|---|---|---|
| **501-INCAAP** | INVALIDEZ TOTAL Y/O PARCIAL PERM POR ACC. 501 | 10.000.000,00 |
| **800-RGAMF** | REEMBOLSO DE GASTOS POR ASITENCIA MEDICO FARM. | 1.000.000,00 |
| **MUEAP** | MUERTE ACCIDENTAL | 10.000.000,00 |

**Cantidad de Vidas :** 1

**Suma Asegurada Total :** 21.000.000,00

**Sr. Gonzalo Heriberto García** | Presidente IAPS
Conforme Resol. Nº 38708/14 de SSN



Descargue su **Póliza Online**
*CUIDEMOS JUNTOS EL PLANETA*

Scanned with CamScanner
Scanned with CamScanner
Scanned with CamScanner