Accidentes Personales FACTURA POLIZA

INTÉGRITY SEGUROS

C.U.I.T. N° 30-70496198-3
Imp. Internos a los Seguros
I.V.A. Responsable Inscripto
Ing. Brutos: CONV. MULT. N° 901-039695-9

Intégrity Seguros Argentina S.A. en adelante ("El Asegurador") bajo las Condiciones Generales y Particulares de la presente póliza, las que han sido convenidas de buena fe y de conformidad con la solicitud de seguros presentada por:

Asegurado y/o Tomador:	SCHAB HORACIO EMANUEL
Domicilio:	GUALEGUAYCHU - N° 568 - Piso - Dto
C.P.:	3272 **Localidad:** VILLA MANTERO
Provincia:	Entre Rios
Cond. de IVA:	IVA Responsable Inscripto
CUIT / Doc. N°:	20324111485
Producto:	AP
Cobertura:	Jornada Laboral
Actividad:	Choferes de Camion
Beneficiario:	Herederos Legales
Cant. Asegurados:	1

Asegurado N°:	JNT1285224
Sección:	16 Accidentes Personales
Póliza:	000000694876
Endoso:	00000
Operación:	REN 000000675011
Fecha de Emisión:	08/01/2025
Vigencia Desde:	15/01/2025
Vigencia Hasta:	15/07/2025
Moneda:	PESOS
Casillero N°:	2728 - 02

Objeto del Seguro	Máxima Suma Asegurada Individual
Muerte Accidental	5.000.000
Invalidez permanente total/Parcial por accidente	5.000.000
Reembolsos de Gs Médicos Farmacéuticos por accidente	500.000

NOTAR QUE SON SOLO 3 CUOTAS, PERO CON VIGENCIA HASTA EL 15.07.25

Cláusula de No Repetición según adjunto

Forman parte de esta póliza los Anexos, Condiciones Generales y Particulares y las Cláusulas siguientes, quedando nulas las no mencionadas.

Anexos:
Cláusulas: 1000,TEXTO,1,2,200,203,204,205,500,700,800,900

PLAN DE PAGO: **FORMA DE PAGO:** CUPONES

Vencimiento	Importe	Vencimiento	Importe
25/01/2025	2.458,68		
25/02/2025	2.458,68		
25/03/2025	2.458,67		

PAGO QR

PRIMA	5.408,91
Rec. Financiero	567,94
I.V.A.	1.255,14
Base Imp. IVA	5.976,85
SUB-TOTAL	7.231,99
Perc. IIBB (Entre Rios)	,00
Otros impuestos	144,04
PREMIO	7.376,03
TOTAL A PAGAR	7.376,03

Productor / Organizador
Mat.(62569) 2181728 DE GRACIA, JUAN LUIS
Mat.(62569) 2181728 DE GRACIA, JUAN LUIS

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

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
Resolucion/Proveido: 31639

SEÑOR ASEGURADO: Designar sus beneficiarios en la cobertura que está contratando es un derecho que usted posee. La no designación de beneficiarios, o su designación errónea puede implicar demoras en el trámite de cobro del beneficio. Asimismo, usted tiene derecho a efectuar o a modificar su designación en cualquier momento, por escrito sin ninguna otra formalidad.

LA ENTIDAD ASEGURADORA DISPONE DE UN SERVICIO DE ATENCIÓN AL ASEGURADO. POR RECLAMOS QUE NO HAYAN SIDO SOLUCIONADOS PREVIAMENTE POR LAS VIAS DE ATENCIÓN AL PUBLICO DE LA ENTIDAD, PODRAN COMUNICARSE CON ESTE SERVICIO AL TELEFONO 0810-333-2469. LOS DATOS DE LOS RESPONSABLES DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AL ASEGURADO SE ENCUENTRAN DISPONIBLES EN LA PÁGINA WEB WWW.INTEGRITYSEGUROS.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 TELEFONO AL 0800-666-8400 O POR CORREO ELECTRÓNICO A CONSULTAS@SSN.GOB.AR.

David Rey Goitia (Apoderado)
La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9. del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Intégrity Seguros Argentina S.A.
Paseo Colón 357 - C1063ACD-Capital Federal
(54-11) 4104-0000 - www.integrityseguros.com.ar

INTEGRITY
SEGUROS

Domicilio: Av. Paseo Colón 357
(C1063ACD) Buenos Aires - TE: (011) 4104-0000
www.integrityseguros.com.ar

CLAUSULA 100 - ANEXO AL FRENTE DE POLIZA - CLAUSULAS

Seccion	Poliza	Endoso
Accidentes Personales	000000694876	00002

1000 - CLÁUSULA DE NO REPETICIÓN
ESTA ASEGURADORA RENUNCIA EN FORMA EXPRESA A INICIAR TODA ACCIÓN DE REPETICIÓN O DE REGRESO CONTRA R P B SA CUIT N° 30663137375 ; BERARDO AGROPECUARIA CUIT 30638195662 , SUS FUNCIONARIOS O EMPLEADOS, EN CUALQUIER FORMA JURÍDICA, CON MOTIVO DE LAS PRESTACIONES DINERARIAS QUE SE VEA OBLIGADA A INDEMNIZAR AL PERSONAL ALCANZADO POR ESTA PÓLIZA.

1 - ANEXO I - EXCLUSIONES
QUEDAN EXCLUIDOS DE ESTE SEGURO:

A) LAS CONSECUENCIAS DE LAS ENFERMEDADES DE CUALQUIER NATURALEZA INCLUSIVE LAS ORIGINADAS POR LA PICADURA DE INSECTOS, SALVO LO ESPECIFICADO EN EL ARTÍCULO 2°.

B) 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 ARTÍCULO 2°; 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 CONFORME CON EL ARTÍCULO 2° O DEL TRATAMIENTO DE LAS LESIONES POR EL PRODUCIDAS.

C) LOS ACCIDENTES QUE EL ASEGURADO O LOS BENEFICIARIOS, POR ACCIÓN U OMISIÓN PROVOQUEN DOLOSAMENTE O CON CULPA GRAVE O EL ASEGURADO LOS SUFRA 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 152 Y 70 L. DE S.).

D) 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 CONFORME AL ARTÍCULO 2°; O POR ESTADO DE EBRIEDAD O POR ESTAR EL ASEGURADO BAJO LA INFLUENCIA DE ESTUPEFACIENTES O ALCALOIDES.

E) LOS ACCIDENTES QUE OCURRAN MIENTRAS EL ASEGURADO TOME PARTE EN CARRERAS, EJERCICIOS O JUEGOS ATLÉTICOS DE ACROBACIA O QUE TENGAN POR OBJETO PRUEBAS DE CARÁCTER EXCEPCIONAL, O MIENTRAS PARTICIPE EN VIAJES O EXCURSIONES A REGIONES O ZONAS INEXPLORADAS.

F) LOS ACCIDENTES DERIVADOS DE LA NAVEGACIÓN AÉREA NO REALIZADA EN LÍNEAS DE TRANSPORTE AÉREO REGULAR.

G) LOS ACCIDENTES DERIVADOS DEL USO DE MOTOCICLETAS Y VEHÍCULOS SIMILARES, O DE LA PRÁCTICA DE DEPORTES QUE NO SEAN LOS ENUMERADOS EN EL ARTÍCULO 3°, O EN CONDICIONES DISTINTAS A LAS ENUNCIADAS EN LA MISMA.

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, TERRORISMO, MOTÍN O TUMULTO POPULAR, HUELGA 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 LOS ACONTECIMIENTOS ENUMERADOS EN ESTE ARTÍCULO, SE PRESUME QUE SON CONSECUENCIA DE LOS MISMOS, SALVO PRUEBA EN CONTRARIO DEL ASEGURADO.

- CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSIÓN DE COBERTURA
CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSIÓN DE COBERTURA PARA LOS RIESGOS DE TERRORISMO, GUERRA, GUERRA CIVIL, REBELIÓN, INSURRECCIÓN O REVOLUCIÓN, Y CONMOCIÓN CIVIL

ARTÍCULO 1. RIESGOS EXCLUIDOS: QUEDA ESPECIALMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SE HALLA EXCLUIDO DE LA COBERTURA QUE OTORGA LA PRESENTE PÓLIZA, TODO RECLAMO POR LESIONES DE CUALQUIER ÍNDOLE O MUERTE, QUE SEA CONSECUENCIA INMEDIATA, MEDIATA, CASUAL O REMOTA, O SEA CAUSADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR, O QUE RESULTE O TENGA CONEXIÓN CON:
1.1 ACTO O HECHO DE GUERRA, GUERRA CIVIL, GUERRILLAS, REBELIÓN, INSURRECCIÓN, REVOLUCIÓN, Y/O CONMOCIÓN CIVIL.
1.2 ACTO O HECHO DE TERRORISMO.
ARTÍCULO 2. ALCANCE DE LAS EXCLUSIONES PREVISTAS EN LA PRESENTE CLÁUSULA.
QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA EXCLUSIÓN DE COBERTURA PREVISTA EN EL ARTÍCULO 1 DE ESTA CLÁUSULA ALCANZA Y SE EXTIENDE A TODO RECLAMO POR LESIONES DE CUALQUIER TIPO O MUERTE QUE SEA CONSECUENCIA INMEDIATA, MEDIATA, CASUAL O REMOTA, O SEA CAUSADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR, O RESULTE O TENGA CONEXIÓN CON CUALQUIER ACCIÓN TOMADA PARA PREVENIR, EVITAR, CONTROLAR O ELIMINAR LOS RIESGOS ENUMERADOS EN 1.1 Y 1.2, O DISMINUIR SUS CONSECUENCIAS.
ARTÍCULO 3. DEFINICIONES. A TODOS LOS FINES Y EFECTOS DE LAS EXCLUSIONES DE COBERTURA QUE SE ESTABLECEN EN EL ARTÍCULO 1 DE ESTA CLÁUSULA, QUEDA ESPECIALMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LAS PALABRAS O TÉRMINOS UTILIZADOS EN



INTEGRITY SEGUROS

Cuota: 1
Emitida el 08/01/2025

SCHAB HORACIO EMANUEL

Vigencia: del 15/01/2025 al 15/07/2025

Vencimiento cuota: 25/01/2025
Próximo vencimiento: 25/02/2025

Póliza(s): 16000000694876 00000

Fecha de Pago: / /
Banco:

Cheque Número[2]:
Importe:

JUAN LUIS DE GRACIA
PRODUCTOR ASESOR DE SEGUROS
MAT. S. S. N. 82.569

Para pagar en Pago Fácil sin este comprobante: indicar los 14 dígitos de sección y poliza

COBRADO 15/01/25
FECHA

Importe[1]:
$ 2.458,68

Código de pago electrónico:
16000000694876

Código de pago Red Link:
002283754

[1]El monto a pagar para la cuota acumula los saldos de los anteriores cupones para la misma cuota.

[2]Solo cheques del asegurado o de terceros endosados por el asegurado.

Pagos en efectivo: único recibo válido es el emitido por la empresa recaudadora.

Intergity Seguros Argentina S.A.
IVA: Resp. Insc. CUIT: 30-70496198-3
Impuestos Internos Seguros: Inscripto
IIBB: Conv. Mult. Nº 901-039695-9

COMPAÑIA

0947200160000006948760000001000024586825070 7

y/o Tomador:

GUALEGUAYCHU - N° 568 - Piso - Dto