

# Accidentes Personales



Ref: 1560917 Póliza nro. 2277321

## Póliza Matriz

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 6/9/2011	Hasta las 12 hs 6/10/2011 (*)

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 06/09/2012  
Según Cláusula de Cobranza del Premio Impresa en el dorso.-

Tomador:

**Raimon Gonzalez Adriana Beatriz**

Cazadores 2476

1428 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 3193673

D0000016072527

Org.: 101482 Prod.: 223367 Zona/Ofic: 400

Emitida en Sunchoales el día Miércoles 14 de Septiembre de 2011

**SANCOR COOPERATIVA DE SEGUROS LIMITADA, EN ADELANTE 'EL ASEGURADOR', CON ARREGLO A LAS CONDICIONES GENERALES, ESPECÍFICAS, ESPECIALES Y PARTICULARES QUE SEAN DE APLICACIÓN SEGÚN SE INDICA EN LA PRESENTE PÓLIZA, ASEGURA, POR LAS COBERTURAS, CAPITALES Y VIGENCIA, A:**

### SEGÚN DATOS EN CERTIFICADOS ANEXOS.

**Detalle de certificados comprendidos en esta emisión para la póliza de referencia: 1.**

PRODUCTOR - ASESOR

- De Leeuw Romina (Matr. 71089) (Productor)

#### Advertencia al Tomador/Asegurado:

La resolución N° 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación especifica en su artículo 1° que "Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

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

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

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

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

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.

En su artículo 2° indica que los productores asesores de seguros Ley N° 22.400, deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios previstos en el artículo precedente. Ante una imposibilidad técnica de otorgar recibos definitivos extendidos por medios electrónicos, únicamente serán reconocidos como válidos los recibos numerados extendidos mediante formulario 5/747.

Por otro lado, las entidades que perciban premios mediante descuentos de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, deberán ingresar su cobranza a través de los medios detallados.

**EL PREMIO TOTAL INDICADO EN LA PRESENTE PÓLIZA SE REFIERE AL IMPORTE CORRESPONDIENTE AL PRIMER PERÍODO DE FACTURACIÓN, DE ACUERDO A LA FRECUENCIA DE PAGO CONVENIDA.**

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

#### Esta cobertura es abonada mediante débito por C.B.U. - Débito directo en cuenta

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO. Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones Generales, Especiales y Particulares de la presente póliza. Cuando el texto de esta documentación difiera del contenido de la propuesta o de lo solicitado por el Asegurado, la diferencia será considerada aceptada por éste si no reclama dentro de un mes de haber recibido la presente.

Prima: \$ 135,52

Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico-financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338-4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: [www.ssn.gov.ar](http://www.ssn.gov.ar).

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9.del Reglamento General de la actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda.: Avenida Independencia 333 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

**PREMIO TOTAL**  
**\$ 165,00**

NESTOR ABATIDAGA  
GERENTE GENERAL

# Accidentes Personales



Ref: 1560917 Póliza nro. 2277321

## Emisión

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 6/9/2011	Hasta las 12 hs 6/10/2011 (*)

Ref.Certif.: 1

Tomador:

**Raimon Gonzalez Adriana Beatriz**

Cazadores 2476

1428 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 3193673

D0000016072527

Org.: 101482 Prod.: 223367 Zona/Ofic: 400

Emitida en Sunchoales el día Martes 6 de Septiembre de 2011

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 06/09/2012  
Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa en el dorso.-

## CLIENTES ADICIONALES

Tomador

**Raimon Gonzalez Adriana Beatriz (D0000016072527)**

Cazadores 2476

1428 Capital Federal (Capital Federal) - ARGENTINA

Asegurado

**Skidelsky Ruben Fernando (D0000014958879)**

Ecuador 318 P3 Dto A

1428 Capital Federal (Capital Federal) - ARGENTINA

Beneficiario

**Raimon Gonzalez Adriana Beatriz (D0000016072527)**

Cazadores 2476

1428 Capital Federal (Capital Federal) - ARGENTINA

Beneficiario

**Amoroso Copello Alfonso G (D0000012203348)**

Arroyo 999 piso 1 A.

1428 Capital Federal (Capital Federal) - ARGENTINA

## DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

### Integro Max

SANCOR COOPERATIVA DE SEGUROS LIMITADA, en adelante EL ASEGURADOR, con arreglo a las Condiciones Generales y a las Condiciones Generales Específicas, Especiales y Particulares que sean de aplicación según se indica en la presente póliza, por la presente asegura a :

Skidelsky Ruben Fernando

Profesión o actividad que desempeña: 1 - Agropecuaria, Ganadería, Silvicultura

Clasificación: Servicios forestales

## COBERTURAS

### Cobertura

• Muerte e Invalidez Permanente Parcial y Total por Accidente	\$ 250.000,00
• Asist. Médica Farmacéutica	\$ 100.000,00
• Gastos de Sepelios	\$ 5.000,00

## ANEXOS Y CLÁUSULAS

### • Cond. Grales (Condiciones Generales)

### • Cond Especif (Condiciones Específicas)

Conforme Cláusulas:

- Fallecimiento (Nro. 1)
- Inv. Permanente Parcial y Total (Nro. 2)
- AMF Integral (Nro. 3)
- Gastos de Sepelio (Nro. 4)
- Defensor del Asegurado (Nro. 105)

Informamos que esta aseguradora adhirió al reglamento del Defensor del Asegurado, figura esta última de Carácter privado creada en el ámbito de ADIRA Aseguradoras del Interior de la República Argentina y orientada a la protección de los derechos de los asegurados y/o beneficiarios, mediante la intervención en los conflictos que se suscitaren entre la persona física o jurídica que tuviera contratado un seguro y un asegurador debidamente autorizado para operar, que previamente hubiera adherido al Sistema.

Transcribimos a continuación el Art. 3° del Reglamento:

3. Ámbito de competencia.

La Defensoría del Asegurado conoce de los reclamos formulados por personas físicas o jurídicas que hubieran celebrado un contrato de seguro con un asegurador adherente al reglamento, siempre y cuando la suma de dinero motivo de la controversia directa o indirectamente no sea inferior

Continúa en la próxima página

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO. Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones Generales, Especiales y Particulares de la presente póliza. Cuando el texto de esta documentación difiera del contenido de la propuesta o de lo solicitado por el Asegurado, la diferencia será considerada aceptada por éste si no reclama dentro de un mes de haber recibido la presente.

Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico-financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338-4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: [www.ssn.gov.ar](http://www.ssn.gov.ar).

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9. del Reglamento General de la actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda.: Avenida Independencia 333 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

  
NESTOR ABATIDAGA  
GERENTE GENERAL

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

# Accidentes Personales



Continúa de página anterior

Ref: 1560917 Póliza nro. 2277321

## Emisión

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 6/9/2011	Hasta las 12 hs 6/10/2011 (*)

Ref.Certif.: 1

Tomador:

**Raimon Gonzalez Adriana Beatriz**

Cazadores 2476

1428 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 3193673

D0000016072527

Org.: 101482 Prod.: 223367 Zona/Ofic: 400

Emitida en Sunchoales el día Martes 6 de Septiembre de 2011

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 06/09/2012  
Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa en el dorso.-

a \$ 2000 (pesos dos mil) ni superior \$ 50.000 ( pesos cincuenta mil).

En el caso de un Seguro de vida también podrá deducir reclamo bajo el presente procedimiento el beneficiario designado. No se admitirán cuestiones controvertidas entre distintos beneficiarios.

Quedan excluidos los reclamos provenientes de los siguientes riesgos: Riesgos del Trabajo; Seguros de Caución; Seguros de Salud; Seguros de Responsabilidad civil Profesional; Seguros de Responsabilidad civil suscripto como cobertura única; y todo aquel que no se circunscriba a una cuestión específica entre asegurado y asegurador.

También quedarán excluidas del presente procedimiento las cuestiones relacionadas con la pesificación de obligaciones establecidas por la ley 25.561, modificaciones y sus decretos reglamentarios.

Tampoco será admitido bajo el presente procedimiento cualquier reclamo que un tercero efectúe al asegurado y/o asegurador como consecuencia de la aplicación de cualquier cobertura de Responsabilidad Civil.

En todo caso el asegurador a título particular podrá libremente aceptar el procedimiento excediendo los límites establecidos.

La resolución pondrá fin al procedimiento, establecerá claramente los derechos de las partes y dispondrá las medidas o actos que deban ejecutarse.

Para mayor información podrá dirigirse a personalmente o enviando una carta al "Defensor del Asegurado" a la siguiente dirección: Callao 664 - Rosario - Pcia. de Santa Fe - C.P. 2000; escribiendo al e-mail [adira@citynet.net.ar](mailto:adira@citynet.net.ar) o comunicándose telefónicamente al teléfono 0341-4396723.

### • Anexo 9 (Cláusula Cobranza del Premio)

#### • Vig (Vigencias)

Esta póliza adquiere fuerza legal desde las doce (12) horas del día fijado como inicio de su vigencia. La vigencia de esta póliza es mensual, prorrogable automáticamente en iguales condiciones contractuales y tarifarias por otros once períodos mensuales, a condición de que se encuentre pago el premio del período anterior. Ello no obsta al Asegurado a ejercer su derecho al plazo de gracia, conforme a lo estipulado en la Cláusula de Cobranza anexa. Cumplida la anualidad el contrato será renovado en forma automática en los términos precedentes, sujeto a los ajustes que pudieran corresponder conforme a lo establecido en el Artículo 9º de estas Condiciones Generales.

#### • Terrorismo (Anexo de Terrorismo)

Anexo de Terrorismo, Guerra, Guerra Civil, Rebelión, Insurrección o Revolución y Conmoción.

PRODUCTOR - ASESOR

#### • De Leeuw Romina (Matr. 71089) (Productor)

Advertencia al Tomador/Asegurado:

La resolución N° 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación especifica en su artículo 1º que "Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

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

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

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

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

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.

En su artículo 2º indica que los productores asesores de seguros Ley N° 22.400, deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios previstos en el artículo precedente. Ante una imposibilidad técnica de otorgar recibos definitivos extendidos por medios electrónicos, únicamente serán reconocidos como válidos los recibos numerados extendidos mediante formulario 5/747.

Por otro lado, las entidades que perciban premios mediante descuentos de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, deberán ingresar su cobranza a través de los medios detallados.

**ADVERTENCIA AL ASEGURADO, DIFERENCIA ENTRE LA PROPUESTA Y EL TEXTO DE LA PRESENTE POLIZA:  
QUEDA PERFECTAMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE POLIZA SE EMITE EN PESOS.**

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO. Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones Generales, Especiales y Particulares de la presente póliza. Cuando el texto de esta documentación difiera del contenido de la propuesta o de lo solicitado por el Asegurado, la diferencia será considerada aceptada por éste si no reclama dentro de un mes de haber recibido la presente.

Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico-financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338-4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: [www.ssn.gov.ar](http://www.ssn.gov.ar).

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9.del Reglamento General de la actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda.: Avenida Independencia 333 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

  
NESTOR ABATIDAGA  
GERENTE GENERAL

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500