

Ref: [REDACTED] Póliza nro. [REDACTED]

VIGENCIA	
Desde las 0 hs 1/5/2022	Hasta las 0 hs 1/7/2022

Ref.Certif.: [REDACTED]

Tomador:
PROVINCIA DEL NEUQUEN ADMINISTRACION
 CRISTOBAL COLON 1
 8300 Neuquén
Asociado: [REDACTED] **CUIT: 30-99906894-0**
 Org.: 1511 d.: 211648 Zona/Ofic: 600.4

CLIENTES ADICIONALES

As [REDACTED] DNI: [REDACTED]
 (Neuquén) - ARGENTINA

Be **Herederos Legales CUIT: 000000099999**

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Seguro de Vida Colectivo
 Período facturado: desde el 1/5/2022 hasta el 1/1/2023

COBERTURAS

Cobertura	Suma asegurada
• Muerte	\$ 180.123,00
• Muerte Accidental e Indemnizaciones Parciales por Accidente	\$ 180.123,00
• Incapacidad Total y Permanente por Enfermedad y Accidente	\$ 180.123,00

Condiciones Particulares

SEGURO DE VIDA COLECTIVO OBLIGATORIO (PERSONAL ACTIVO)

ASEGURABLES: Son asegurables personas relacionadas con el contratante en las siguientes condiciones:

1) COBERTURAS:

- COBERTURA BÁSICA

Muerte por cualquier causa

- COBERTURAS ADICIONALES

Incapacidad total y permanente por enfermedad y/o accidente.

Incapacidad parcial y permanente por accidente.

Muerte Accidental e Indemnizaciones por pérdidas parciales por Accidente (anatómicas y/o funcionales)

2) CAPITALS ASEGURADOS

A PARTIR 01/07/2022

Hasta cumplir 80 años: Uniforme \$207141

Desde los 80 años en adelante: Se reduce la suma asegurada a \$103571

A PARTIR 01/09/2022

Hasta cumplir 80 años: Uniforme \$239310

Desde los 80 años en adelante: Se reduce la suma asegurada a \$119656

3) ALCANCE DE COBERTURA:

- Hasta los 64 años: cobertura completa

- A partir de los 65 años: Se excluyen las coberturas adicionales, reduciendo la cobertura al riesgo de muerte exclusivamente.

4) CONDICIONES DE ASEGURABILIDAD

- Límite de edad para el ingreso para el Grupo Inicial: 74 años inclusive

- Límite de edad para futuros ingresos: 64 años inclusive

- Límite de permanencia: Sin Límite

5) BENEFICIARIOS:

- Serán los designados fehacientemente por el asegurado, en su defecto Herederos Legales.

Continúa en la próxima página

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500



ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8.del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fue proporcionada por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Grupo Sancor Seguros". 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 Protección de Datos Personales: <http://www.jus.gov.ar/datos-personales.aspx>, link "Ejerza sus derechos".

Contin anterior

Ref: Póliza nro.

Con e cobertura

VIGENCIA	
Desde las 0 hs 1/5/2022	Hasta las 0 hs 1/7/2022

Tomador:
PROVINCIA DEL NEUQUEN ADMINISTRACION
 CRISTOBAL COLON 1
 8300 Neuquén (quén)
Asociado: **CUIT: 30-99906894-0**
 Org.: 1511 d.: 211648 Zona/Ofic: 600.4

Ref.Certif.:

6) PERÍODO DE CARENANCIA Y PREEXISTENCIA:

No existirá período de carencia y preexistencia para el personal que revista en la planta al momento de iniciarse la relación contractual, como así tampoco para las nuevas incorporaciones.

7) TARIFA DE PREMIO MENSUAL: \$0,85 por cada \$1.000 de suma asegurada (no incluye sellado)

CLÁUSULAS COBERTURAS ADICIONALES

CLÁUSULA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

Queda entendido y convenido que, con efecto retroactivo a la fecha de inicio de vigencia de la presente póliza, se establece lo siguiente: Complementariamente a lo dispuesto en la

presente cláusula adicional, se considerará como fecha de ocurrencia del siniestro, aquella que corresponda al dictamen definitivo de la Junta Médica por la cual el organismo competente

otorgue al asegurado la baja y/o jubilación por incapacidad total y permanente. Este beneficio será procedente únicamente si a dicha fecha el correspondiente certificado individual

estuviere en vigor, ello sin perjuicio del derecho de la compañía de verificar y expedirse sobre el siniestro en los términos del artículo N° 46 de la Ley 17.418.

PERDIDAS ANATÓMICAS Y/O FUNCIONALES POR ACCIDENTE

Contrariamente a o indicado en el Anexo CD de la CLÁUSULA ADICIONAL INDEMNIZACIONES ADICIONALES POR ACCIDENTE, se deja expresamente aclarado que la Aseguradora,

comprobado el accidente, abonará al Asegurado o al beneficiario instituido el porcentaje del capital asegurado que establece la escala siguiente:

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 o anular 8% 6%

Pérdida total del meñique 9% 7%

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 5 centímetros	15%

Acortamiento de un miembro inferior de por lo menos 3 centímetros 8%

Pérdida total del dedo gordo de un pie 8%

Pérdida total de otro dedo del pie 4%

ENDOSO N° 1

Atento el pliego de licitación que dio origen este contrato, dejamos constancia de lo dispuesto en el ART. 2° - ALCANCE Y VIGENCIA del mismo, en lo referente a la vigencia:

"La Póliza resultante del presente llamado a licitación, tendrá vigencia a partir del 01.01.2012 (primero de Enero de dos mil doce) y será renovada automáticamente e forma anual y hasta un plazo de 4 años, renovable por otro período similar, salvo notificación fehaciente en contrario por cualquiera de las partes, con una anticipación mínima de 120 (ciento veinte) días."

ENDOSO N° 2

Continúa en la próxima página

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8.del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fue proporcionada por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Grupo Sancor Seguros". 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 Protección de Datos Personales: <http://www.jus.gov.ar/datos-personales.aspx>, link "Ejerza sus derechos".

Contin  anterior 

Ref:  Póliza nro. 

Con  e cobertura 

VIGENCIA	
Desde las 0 hs 1/5/2022	Hasta las 0 hs 1/7/2022


Ref.Certif.: 


Tomador:

PROVINCIA DEL NEUQUEN ADMINISTRACION

CRISTOBAL COLON 1

8300 Neuq  quén)

Asociado:  CUIT: 30-99906894-0

Org.: 1511  d.: 211648 Zona/Ofic: 600.4

En relación a lo indicado en el Endoso N° 1, habiéndose cumplido el plazo de 4 años desde el 01.01.2012 (primero de Enero de dos mil doce), la póliza se renueva p el plazo de 4 años más a partir del 01.01.2016.

ENDOSO N° 3

En relación a lo indicado en el Endoso N° 1, habiéndose cumplido el plazo de 4 años desde el 01.01.2016 (primero de Enero de dos mil dieciséis), la póliza se renuev por el plazo de 4 años más a partir del 01.01.2020.

ANEXOS Y CLÁUSULAS

- Anexo A (Condiciones Generales)
- Anexo B (Inv. Tot y P. Enf.Acc.)
- Anexo CD (Muerte Acc. e Indem. Parc. Acc)
- Anexo G (Enfermedades Preexistentes)

Conforme Cláusulas:

- Enfermedades Preexistentes (Nro. 990)

Se deja expresamente aclarado que la exclusión de Enfermedades Preexistentes, se aplicará por un plazo máximo de 12 meses de vigencia ininterrumpida del asegurado en la póliza.

- Terrorismo (Anexo de Terrorismo)

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

Se deja expresa constancia que a partir de la fecha indicada como inicio de vigencia de la presente modificación, las sumas aseguradas, coberturas y demás condiciones de contratación quedan modificadas de acuerdo a lo indicado precedentemente y reemplazan las condiciones emitidas en fecha anterior.

Advertencias al Tomador/Asegurado:

La Resolución N° 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación especifica en su artículo 1° los únicos sistemas habilitados para pagar premios, a saber:

- Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos;
- Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley 21.526;
- Tarjetas de crédito, débito o compras;
- Medios electrónicos de cobro.

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.

PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVO Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO

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.

A los efectos de dar cumplimiento a lo establecido en las resoluciones UIF vigentes en la materia, respecto de la identificación de Personas

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500



ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8.del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fue proporcionada por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Grupo Sancor Seguros". 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 Protección de Datos Personales: <http://www.jus.gov.ar/datos-personales.aspx>, link "Ejerza sus derechos".

Vida Colectivo





Contin  anterior 

Ref:  Póliza nro. 
Con  e cobertura 

VIGENCIA	
Desde las 0 hs 1/5/2022	Hasta las 0 hs 1/7/2022

Ref.Certif.: 

Tomador:
PROVINCIA DEL NEUQUEN ADMINISTRACION
CRISTOBAL COLON 1
8300 Neuq  quén)
Asociado:  CUIT: 30-99906894-0
Org.: 1511 d.: 211648 Zona/Ofic: 600.4

Expuestas Políticamente (PEPs), le solicitamos tenga a bien presentarse a la brevedad posible en la oficina de su Productor Asesor de Seguros o donde tenga radicado sus pólizas de seguros, con la finalidad de cumplimentar la DDJJ de PEPs. Para obtener mayor información sobre dicha disposición, puede ingresar en www.sancorseguros.com, accediendo por el banner Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo.

La presente se extiende en Sunchales (SF) el 31-01-2023 y está sujeta a las condiciones generales y particulares de la póliza indicada. De acuerdo a las mismas la aseguradora podrá oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por falta de pago de premio y otro causal.

COMUNICACIÓN AL ASEGURADO: El asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.

AGENTE INSTINTORIO

- BANCO PROVINCIA DEL NEUQUEN S.A. (Matr. 16)

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8.del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fue proporcionada por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Grupo Sancor Seguros". 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 Protección de Datos Personales: <http://www.jus.gov.ar/datos-personales.aspx>, link "Ejerza sus derechos".

BENEFICIOS ADICIONALES:

Llamando al Doctor

Es un servicio de videollamadas donde profesionales médicos atenderán sus consultas sobre salud de manera gratuita, evitando esperas y traslados.

Podés consultar diferentes especialidades: Medicina General, pediatría y ginecología y obstetricia.

¿Cómo utilizar este servicio?

Descargando la APP "Llamando al doctor" donde podrás acceder al consultorio virtual en cualquier momento y lugar.

Beneficiarios:

Serán exclusivamente las personas declaradas en póliza.

