

Solicitud de Alta del Seguro de Hogar Mapfre Argentina

Cód. Sucursal: Nombre Suc.:
 Usuario:

Señores

Banco Patagonia S.A.:

Por medio de la presente solicito la contratación de un Seguro de Hogar de conformidad con las condiciones generales, condiciones particulares, Anexos, y/o cláusulas especiales que formen parte de la Póliza correspondiente, sobre la base de los riesgos y coberturas detalladas en la presente solicitud.

Datos del Asegurado:

Apellido y Nombre:
 Edad: Fecha de nacimiento:/...../..... Sexo: Estado Civil: Cant. hijos:
 Nacionalidad: Tipo de documento: N°:
 T.E.: (.....) - Teléfono celular: (.....) - 15
 E-Mail:
 Situación IVA: Cons. Final Resp. Insc. No Resp. Insc. Ingresos Brutos (Si ó No):

Domicilio legal:

Domicilio - Calle: N°: Piso: Depto.: Localidad:
 Cod. Postal: Provincia:

Domicilio de riesgo - Ubicación y descripción del inmueble:

Domicilio Riesgo: Idem legal: Si No (en caso de seleccionar "NO" complete los datos de Domicilio detallados a continuación)
 Domicilio - Calle: N°: Piso: Depto.: Localidad:
 Cod. Postal: Provincia:

Tipo de vivienda (marcar la que corresponda):

Casa Depto. PH. Casa en Country/ Barrio cerrado Depto. en Country/ Barrio cerrado
 T.E.: (.....) - Acreedor hipotecario: (Si o No):

Vigencia del seguro: Desde (incluir fecha):/...../..... (La fecha no podrá ser anterior a la fecha del día, ni exceder los 30 días desde la misma)

¿Es la vivienda de ocupación permanente? (Si o No)

- 1) ¿Está construida íntegramente de material incombustible y cuenta con techos sólidos y paredes externas de material? (Si o No)
- 2) ¿Posee cerraduras doble paleta o bidimensionales en todas las puertas de acceso y/o puertas a patios o jardines y/o las del edificio (en caso de tratarse de un departamento)? (Si o No)
- 3) ¿Tiene rejas de protección de hierro en todas las ventanas y puertas con paneles de vidrio, ubicadas en la planta baja, patios y/o jardines, que tengan acceso a la calle? (Si o No)
- 4) ¿Esta edificada de medianera a medianera, salvo que cuente con muros o rejas de una altura mínima de 1,80 m que obstaculicen todo acceso que no sea por la puerta de calle del edificio, y no linde con un terreno baldío, obra en construcción o edificio abandonado? (Si o No)

Declaro conocer y aceptar que no cumpliéndose una o más de las condiciones establecidas bajo los puntos antes mencionados, de producirse algún siniestro facilitado por cualquiera de tales circunstancias la compañía no asumirá responsabilidad alguna al respecto.

Cuando se trate de casas ubicadas en un country que posea su perímetro cercado con vigilancia, sólo serán de aplicación las medidas de seguridad indicadas en los puntos 2 y 3.

Para el caso de departamentos sin acceso directo desde la calle serán exigidas las medidas de seguridad indicadas en los puntos 1, 2 y 3.

Planes y coberturas:

PLAN	3500	4000	5000	6500	8000	10000	12500	15000	17500
Incendio Edificio	\$ 3.500.000	\$ 4.000.000	\$ 5.000.000	\$ 6.500.000	\$ 8.000.000	\$ 10.000.000	\$ 12.500.000	\$ 15.000.000	\$ 17.500.000
Granizo Edificio	\$ 3.500.000	\$ 4.000.000	\$ 5.000.000	\$ 6.500.000	\$ 8.000.000	\$ 10.000.000	\$ 12.500.000	\$ 15.000.000	\$ 17.500.000
Terremoto Edificio	\$ 3.500.000	\$ 4.000.000	\$ 5.000.000	\$ 6.500.000	\$ 8.000.000	\$ 10.000.000	\$ 12.500.000	\$ 15.000.000	\$ 17.500.000
Incendio Contenido	\$ 1.400.000	\$ 1.600.000	\$ 2.000.000	\$ 2.600.000	\$ 3.200.000	\$ 4.000.000	\$ 5.000.000	\$ 6.000.000	\$ 7.000.000
Granizo Contenido	\$ 1.400.000	\$ 1.600.000	\$ 2.000.000	\$ 2.600.000	\$ 3.200.000	\$ 4.000.000	\$ 5.000.000	\$ 6.000.000	\$ 7.000.000



Terremoto Contenido	\$ 1.400.000	\$ 1.600.000	\$ 2.000.000	\$ 2.600.000	\$ 3.200.000	\$ 4.000.000	\$ 5.000.000	\$ 6.000.000	\$ 7.000.000
Daños Por Agua	\$ 42.000	\$ 48.000	\$ 60.000	\$ 78.000	\$ 96.000	\$ 120.000	\$ 150.000	\$ 180.000	\$ 210.000
Cristales	\$ 7.000	\$ 8.000	\$ 10.000	\$ 13.000	\$ 16.000	\$ 20.000	\$ 25.000	\$ 30.000	\$ 35.000
Robo y/o Hurto	\$ 262.500	\$ 300.000	\$ 375.000	\$ 487.500	\$ 600.000	\$ 750.000	\$ 937.500	\$ 1.125.000	\$ 1.312.500
TR Ap. Electrodomésticos	\$ 52.500	\$ 60.000	\$ 75.000	\$ 97.500	\$ 120.000	\$ 150.000	\$ 187.500	\$ 225.000	\$ 262.500
R.C.	\$ 875.000	\$ 1.000.000	\$ 1.250.000	\$ 1.625.000	\$ 2.000.000	\$ 2.500.000	\$ 3.125.000	\$ 3.750.000	\$ 4.375.000
Gastos Hospedaje	\$ 175.000	\$ 200.000	\$ 250.000	\$ 325.000	\$ 400.000	\$ 500.000	\$ 625.000	\$ 750.000	\$ 875.000
Asistencia Al Hogar	\$ 1.800	\$ 1.800	\$ 1.800	\$ 1.800	\$ 1.800	\$ 1.800	\$ 1.800	\$ 1.800	\$ 1.800
Suma Asegurada total	\$16.115.800	\$18.417.800	\$23.021.800	\$29.927.800	\$36.833.800	\$46.041.800	\$57.551.800	\$69.061.800	\$80.571.800
Precio Mensual	\$ 1.768,15	\$ 2.009,71	\$ 2.492,83	\$ 3.217,51	\$ 3.942,19	\$ 4.908,44	\$ 6.116,24	\$ 7.335,92	\$ 8.543,73
Precio Mensual Empleados	\$ 1.402,00	\$ 1.606,22	\$ 1.988,30	\$ 2.561,40	\$ 3.134,51	\$ 3.898,66	\$ 4.853,84	\$ 5.809,02	\$ 6.764,20

Seleccionar Plan: <SELECCIONAR>

Premio Mensual: <SELECCIONAR>

Forma de pago:

Las cuotas correspondientes a esta operación serán debitadas de su:

1) Tarjeta de Crédito: Marca: <SELECCIONAR> Vto. de la tarjeta:/..... Nro. de tarjeta:

2) Cuenta: Caja de Ahorro Cuenta Corriente Nro.: CBU:

C.U.I.L/ C.U.I.T.:

Datos del titular del medio de pago:

Apellido y Nombre: Tipo y N° de documento:

Por medio de la presente, autorizo expresamente a debitar mensualmente de la cuenta / tarjeta de crédito precedentemente indicada, los importes correspondientes al precio del seguro antes detallado y sus respectivas renovaciones; comprometiéndome a tal efecto a mantener acreditados en mi cuenta los fondos suficientes para procesar la pertinente operación.

Por otra parte, declaro conocer y aceptar que la cobertura del seguro sólo se mantendrá vigente en tanto el costo del mismo sea abonado en su debido tiempo y forma.

Declaro conocer que en cumplimiento de los artículos 5 inc. d) y e) y 6 de la Ley N° 25.326, los datos personales ingresados en la presente solicitud, podrán ser utilizados para fines de registro, control y cumplimiento de obligaciones derivadas de la Solicitud y las que resulten consecuencia de la aplicación de la normativa específica del Banco Central de la República Argentina y restantes organismos administrativos. Asimismo, he sido informado respecto al derecho que poseo de acceder y de corresponder rectificar y/o cancelar mis datos personales, ante la Dirección Nacional de Protección de Datos Personales o ante Banco Patagonia S.A.

Por último, declaro haber sido informado del derecho que me asiste a revocar la solicitud del producto o servicio que aquí se efectúa, notificando dicha circunstancia al Banco, de manera fehaciente. La revocación mencionada será, sin costo, ni responsabilidad alguna siempre y cuando no haya hecho uso del producto o servicio solicitado.

Con el fin de dar cumplimiento a las resoluciones de la UIF, presto conformidad para proporcionar -a las Compañías de Seguros que correspondan- información y/o documentación relativa a mis datos personales.

Los datos consignados en este formulario revisten carácter de declaración jurada.

Banco Patagonia actúa como Agente Institorio de Mapfre Argentina Seguros S.A.

Mapfre Argentina Seguros S.A.

CUIT: 30-50000753-9 Domicilio: Alférez Hipólito Bouchard 4191 (B1605BNA) Munro – Pcia. de Buenos Aires.

Centro de Atención a Clientes: (011) 0810-666-7424 de lunes a viernes de 9 hs a 18 hs.

Centro Asistencia al Hogar: 0810-666-7424

Mapfre Argentina Seguros S.A. es una sociedad anónima autorizada a operar por la Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN). Número de Inscripción en el registro correspondiente de la SSN RPC 2628

Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN)

Av. Pte. Julio Argentino Roca 721 (C1067ABC), C.A.B.A.

Centro de atención telefónica: 4338-4000 o 0800-666-8400

www.ssn.gob.ar

Firma del Solicitante:

Titular del medio de Pago

Fecha:

