



CREDIAR S.A.  
AV. 25 DE MAYO 1850  
(3500) RESISTENCIA  
CHACO

Estimado Cliente:

Nos ponemos en contacto con Ud. para hacerle llegar su póliza contratada con Seguros SURA.

Le agradeceremos leer detenidamente la información adjunta y en caso de existir alguna consulta, por favor comuníquese con su Productor Asesor de Seguros.

Si desea conocer más sobre la compañía que está asegurando sus bienes, podrá hacerlo ingresando a nuestro sitio web: [www.segurossura.com.ar](http://www.segurossura.com.ar)

En Seguros SURA, estamos seguros de ser su mejor opción.

Cordialmente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Jorge Valencia". The signature is fluid and cursive, with a large initial "J" and "V".

Jorge Valencia  
Vicepresidente de Soluciones  
Seguros SURA



## **Dirección Nacional de Protección de Datos Personales**

El titular de los datos personales tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto, conforme lo establecido en el artículo 14, inciso 3 de la Ley N° 25.326.

La DIRECCION NACIONAL DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES, Organo de Control de la ley N° 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales.

Para contactar a la Dirección Nacional de Protección de Datos Personales: Sarmiento 1118 5° piso (C1041 AAX), tel 4383 8510/12/13/15. [www.jus.gov.ar/datospersonales](http://www.jus.gov.ar/datospersonales) [Infodnpdp@jus.gov.ar](mailto:Infodnpdp@jus.gov.ar)

# ACCIDENTES PERSONALES

## Condiciones Particulares



**Asegurador** SEGUROS SURA S.A.  
**Asegurado** 002294639 - CREDIAR S.A.  
CUIT: 30-71022273-4  
**Domicilio** AV. 25 DE MAYO 1850  
3500 RESISTENCIA

**Sección** Accidentes Personales  
**Póliza** 000922367  
**Renueva** 000701050  
**Operación** Renovación  
**Vigencia Desde** 01/09/2017 12:00 hs  
**Vigencia Hasta** 01/09/2018 12:00 hs  
**Días** 365

### Objeto del Seguro:

Continua en Suplemento Adicional

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. La Entidad Aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado que atenderá las consultas y reclamos que presenten los tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes. En caso de no haber sido resuelto el mismo o que haya sido denegada su admisión o desestimado, total o parcialmente, podrá acudir al Departamento de Orientación y Asistencia del Asegurado (D.O.A.A.), dependiente de la Superintendencia de Seguros de la Nación. A tal fin deberá dirigirse a: Av. Julio A. Roca 721, (C1067ABC) Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en el horario de 10:30 a 17:30 hs; O bien comunicándose telefónicamente al 0-800-666-8400 o 4338-4000 (líneas rotativas), por correo electrónico a "consultasydenuncias@ssn.gob.ar" o vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gob.ar. A través de las mencionadas vías de comunicación podrá solicitar a su vez información con relación a la entidad aseguradora"

|                           |    |      |
|---------------------------|----|------|
| <b>Prima</b>              | \$ | 0.01 |
| <b>Recargos</b>           | \$ | 0.00 |
| <b>Derecho de Emisión</b> | \$ | 0.00 |
| <b>Impuestos</b>          | \$ | 0.00 |
| <b>Sellados</b>           | \$ | 0.00 |
| <b>I.V.A.</b>             | \$ | 0.00 |

|               |    |      |
|---------------|----|------|
| <b>Premio</b> | \$ | 0.01 |
|---------------|----|------|

Matricula SSN - Productor: 0 - CETROGAR S.A AP

Integran la presente póliza las Cláusulas y/o Anexos: CCP, AFIP, A00, A01

Emitida en Buenos Aires, 24 de Octubre de 2017

por Seguros SURA S.A.

La presente póliza se suscribe mediante firma fascimular conforme lo previsto en el punto 7.8. del Reglamento General de la Actividad Aseguradora.

Pólizas emitidas por **Seguros SURA S.A.** Cuit: 30-50000012-7

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Proveído N° 101.596

# Condiciones Particulares Suplemento Adicional



**Sección**            Accidentes Personales  
**Póliza**            000922367  
**Endoso**

## Coberturas

Muerte a consecuencia de accidente \$ 220.000  
Invalidez total y/o parcial permanente por accidente \$ 220.000

## Adicionales

Suma adicional por muerte a consecuencia de asalto \$ 110.000

Edad maxima de ingreso 65 anos  
Edad maxima de permanencia 70 anos

Ademas de lo detallado en las condiciones generales de poliza, se establecen los siguientes riesgos no cubiertos:

A)Personas que se desempeñan como policias, bomberos, personal de fuerzas armadas o fuerzas de seguridad en general.

B)Personas que realicen tareas en alturas superiores a 4 metros.

Es obligatorio el uso de casco en los casos que se utilice motocicleta o similares. Se excluye el uso de moto como actividad principal de los asegurados. La falta de cumplimiento sera considerada negligencia por parte del asegurado, dejando nula la cobertura provista por esta poliza.

## Beneficio adicional por Muerte como consecuencia de asalto

Se entiende por Asalto el ataque imprevisto, sorpresivo y subitito del que sea victima el Asegurado, cometido por personas desconocidas con armas de fuego y/o armas blancas. La cobertura prevista en esta poliza se hace extensiva a las situaciones en las cuales el Asegurado resulte victima de un asalto. Mediante esta clausula, en caso de Asalto el Asegurador se compromete a abonar al Beneficiario una suma asegurada adicional a los riesgos cubiertos especificados. El Beneficiario debera efectuar la correspondiente denuncia del Asalto a la autoridad polici al dentro de las 24 horas de ocurrido el mismo, bajo pena de perder el derecho a ser indemnizado, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia.

Segun lo convenido entre el Asegurador y el Contratante el presente seguro no cubre el caso de Incapacidad Temporaria previsto en el articulo 10 de las Condiciones Generales de la poliza.

En cumplimiento con la circular SSN Reg 196, se deja constancia que no se excluiran de la cobertura las personas que se en

cuentren afectadas por alguna discapacidad detallada en la Clausula Nro. 7.-----

\*\*\*\*\*

Se mantiene la validez de las Condiciones Contractuales acompañadas en la póliza 701050. El asegurado podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento.

\*\*\*\*\*

# FACTURA

C.U.I.T. N° 30-50000012-7  
Imp.Internos: 8.359.000-9  
I.V.A. Resp. Inscripto Ag. Ret. y Percep.  
Imp. Ingr. Brutos M.C.B.A. N° 901-917157-2 CONV.MULT.  
D.N.R.P.I.C. y A.C. N° 0000004

Cecilia Grierson 255 Piso 1, C1107CPE, C.A.B.A.  
Argentina  
Tel./Fax 4339-0000



**Asegurador** SEGUROS SURA S.A.  
**Asegurado** 002294639 - CREDIAR S.A.  
CUIT: 30-71022273-4  
**Domicilio** AV. 25 DE MAYO 1850  
3500 RESISTENCIA

**Sección** Accidentes Personales  
**Póliza** 000922367  
**Renueva** 000701050  
**Operación** Renovación  
**Vigencia Desde** 01/09/2017 12:00 hs  
**Vigencia Hasta** 01/09/2018 12:00 hs  
**Días** 365

Condición ante el I.V.A Resp. Inscripto

Nro de C.U.I.T. 30-71022273-4

Lugar y Fecha de Emisión Buenos Aires, 24 de Octubre de 2017

Fecha Vencimiento de Pago 13/11/2017

Descripción del Riesgo Según se especifica en la póliza

| Cuota Nro. | Vencimiento | Importe |
|------------|-------------|---------|
| 1          | 13/11/2017  | 0.01    |

Contrariamente a lo indicado, el inicio de vigencia queda sujeto a las condiciones de la Resolución 21600 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

**Base Imponible** \$ 0.01

**Total No Gravado** \$ 0.00

**Recargo Financiero** 0.00 %

**Forma de Pago**

|               |    |      |
|---------------|----|------|
| <b>Premio</b> | \$ | 0.01 |
|---------------|----|------|

**IMPORTANTE:** En la fecha de vencimiento para el pago arriba indicado se deberá abonar el total del premio o la cuota inicial del plan de pago que se hubiera acordado, según se detalla en esta factura y/o en la "Cláusula de Cobranza del Premio".

De acuerdo a lo establecido en dicha cláusula, el riesgo por esta póliza quedará automáticamente sin cobertura por la simple mora en cualquiera de los pagos convenidos.

Únicamente para pago en una cuota

COPIA PARA EL CLIENTE

|  |               |                |                |                         |                     |
|--|---------------|----------------|----------------|-------------------------|---------------------|
| Recibimos de: <b>CREDIAR S.A.</b>              |               |                |                | Talón de Rendición N°   |                     |
| AV. 25 DE MAYO 1850 (3500) RESISTENCIA - CHACO |               |                |                | 1200092236700000001     |                     |
| Sección  | Fecha Emisión | Vigencia Desde | Vigencia Hasta | Póliza                  | Endoso              |
| ACCIDENTES PERSONALES                          | 24/10/2017    | 01/09/2017     | 01/09/2018     | 000922367               | 000000              |
| Riesgo Cubierto                                |               |                |                |                         |                     |
| REPUBLICA ARGENTINA - CHACO                    |               |                |                |                         |                     |
| Vencimiento                                    | Cuota         | Moneda         | Importe        | Vencimiento en Cía. (*) | Próximo Vencimiento |
| 13/11/2017                                     | 1             | \$             | 0.01           | 23/11/2017              | *****               |

En caso de que el vencimiento fuese un día feriado o no laborable, el mismo se trasladará al primer día hábil posterior.

(\*) Fecha límite de pago sólo en nuestras oficinas comerciales

La extensión de este talón no depura la eventual suspensión de cobertura a que la mora anterior haya hecho lugar

**Novedades:** Ud. puede abonar sus cupones en efectivo en toda la red de Sucursales Rapipago del país, para acceder a la información [www.rapipago.com.ar](http://www.rapipago.com.ar)  
 Además, Ud. puede abonar sus cupones en efectivo en toda la red de Sucursales Pago Fácil del país, para acceder a la información [www.e-pagofacil.com](http://www.e-pagofacil.com), sus cupones con cheque por importes mayores a \$ 100, en los Centros Exclusivos de Pago Fácil (ver observaciones en talón para pago contado)

COPIA PARA LA COMPAÑÍA

**Seguros SURA S.A.**

|                       |           |        |         |                         |
|-----------------------|-----------|--------|---------|-------------------------|
| Asegurado             |           |        |         |                         |
| CREDIAR S.A.          |           |        |         |                         |
| Sección               | Póliza    |        | Endoso  |                         |
| ACCIDENTES PERSONALES | 000922367 |        | 000000  |                         |
| Vencimiento           | Cuota     | Moneda | Importe | Vencimiento en Cía. (*) |
| 13/11/2017            | 1         | \$     | 0.01    | 23/11/2017              |

**Seguros SURA S.A.**

|              |                         |                     |
|--------------|-------------------------|---------------------|
| Asegurado    |                         |                     |
| CREDIAR S.A. |                         |                     |
| Sección      | Póliza                  | Endoso              |
| Acc.Perso.   | 000922367               | 000000              |
| Vencimiento  | Cuota                   | Importe             |
| 13/11/2017   | 1                       | 0.01                |
| Moneda       | Vencimiento en Cía. (*) | Próximo Vencimiento |
| \$           | 23/11/2017              | *****               |

COPIA ENTE RECAUDADOR



0940250000000117317012000922367000000010173277

**Novedades:**

**I) Ud. puede abonar sus cupones en efectivo en toda la red de Sucursales Pago Fácil y Rapipago del país.**

**II) Ud. puede abonar sus cupones con cheque por importes mayores a \$ 100, en los 26 Centros exclusivos de Pago Fácil.**

Los mismos deberán ser librados únicamente por el titular de la cuenta / factura emitida por la Aseguradora y extendido/s a la orden de Seguros SURA S.A. "No a la orden", considerando que el mismo deberá tener la fecha de su efectiva entrega, aceptándose cheque/s con un clearing máximo de 48 hs.- Su pago quedará legalmente aceptado con la escritura mecanizada de seguridad y la posterior acreditación de dichos fondos en la cuenta de la Aseguradora.

Los gastos que origine el rechazo total o parcial del o los cheque/s, por motivos no imputables a la Aseguradora, serán a cargo del titular, así mismo tendrán efecto cancelatorio a partir de la notificación del mismo por la entidad bancaria.