

Solicitud de Adhesión Seguros de Bolso Protegido			
DATOS PERSONALES			
Apellidos y Nombres:			
Tipo y N.º de Doc.:		Fecha de Nacimiento:	
Domicilio/Calle:		Nro.:	Piso:
Código Postal:	Localidad:	Provincia:	
N.º de Teléfono:		Correo Electrónico:	

Manifiesto que los datos que proporciono son adecuados y completos; entiendo que proporcionar datos inadecuados o incompletos, o no proporcionarlos, podría imposibilitar que Galeno Seguros S.A., se contacte conmigo en el futuro. Entiendo y acepto que Galeno Seguros S.A., procesará mis datos siguiendo estrictas normas de seguridad y confidencialidad y que tengo derecho a acceder, rectificar, actualizar y suprimir mis datos de acuerdo a la normativa aplicable.

La recepción de la presente solicitud implica aceptación e inicio de la cobertura.

Por el presente solicito mi incorporación al Seguro de Bolso Protegido que Banco Piano S.A. con domicilio en San Martín 347, CABA; en su carácter de Tomador, ha contratado con Galeno Seguros S.A., cuya Condiciones Generales y Particulares se establecen en las Póliza 132002, notificándome en este acto y aceptando expresamente sus términos y condiciones.

CARGO MENSUAL DEL SEGURO: \$99.- (Pesos noventa y nueve) IVA incluido.

Si el Asegurado no abonare el Premio del seguro, en la fecha de pago, incurre en mora y su Cobertura Individual quedará automáticamente suspendida desde la hora veinticuatro (24) del día de vencimiento impago. Toda rehabilitación de su Cobertura Individual entrará en vigor desde la 0 cero (0) horas del día siguiente a aquel en que el Asegurado haya regularizado el pago de la totalidad de la deuda.

PERSONAS ASEGURABLES: Clientes del Tomador que soliciten la adhesión al seguro.

FORMULARIO DE MUESTRA

COBERTURAS DEL SEGURO

RIESGOS CUBIERTOS:

I. ROBO DE EFECTOS PERSONALES: El asegurador indemnizará al Asegurado el costo en que incurra en la reposición de los efectos personales robados, hasta los siguientes límites máximos:

Robo de Cartera, Mochila, Riñonera, Billetera y su Contenido: Suma Máxima Asegurada por año: hasta once mil setecientos pesos (\$11.700.-).

1º Evento: hasta siete mil ochocientos pesos (\$7.800.-).

2º Evento: hasta tres mil novecientos pesos (\$3.900.-).

Documentos Personales: Suma máxima asegurada por año: hasta dos mil cien pesos (\$2.100.-).

1º Evento: hasta mil trescientos veinte pesos (\$1.320.-).

2º Evento: hasta setecientos ochenta pesos (\$780.-).

Llaves: Suma máxima asegurada por año: hasta dos mil cien pesos (\$2.100.-).

1º Evento: hasta mil trescientos veinte pesos (\$1.320.-).

2º Evento: hasta setecientos ochenta pesos (\$780.-).

Se cubren hasta dos (2) eventos por cada año de vigencia del certificado individual.

El valor de reposición de estos artículos quedará supeditado a la declaración efectuada por el Asegurado, hasta la suma máxima asegurada.

PREMIO: Sin perjuicio de lo establecido en las condiciones Generales, Particulares y Específicas y en la presente Solicitud de Incorporación los valores expresados podrán sufrir modificaciones, las mismas serán notificadas con sesenta (60) días de antelación.

BIENES ASEGURADOS: A los efectos de esta cobertura, se entiende por "Efectos Personales": Documentos

Personales emitidos a nombre del Asegurado por Autoridades de la República Argentina (Documento Nacional de Identidad, Cédula de Identidad, Pasaporte; Registro o Licencia de Conducir; Cédula Verde y/o Título de Propiedad del Vehículo Automotor). Llaves: Son las llaves del Asegurado correspondientes a su domicilio particular y a su vehículo Automotor. Cartera, Mochila, Billetera o Riñonera y su contenido.

BIENES NO ASEGURADOS: A los efectos de la presente póliza, no constituyen bienes objetos del seguro, salvo pacto en contrario, los siguientes: a) Animales y plantas. b) Bienes consumibles o perecederos (incluyendo, pero no limitado a alimentos, medicamentos, cosméticos, combustibles, explosivos). c) Automotores, motocicletas, scooters, aeronaves, barcos, veleros y cualquier otro vehículo que requiera licencia para circular, como así también sus partes o accesorios. d) Moneda (papel o metálica), oro, plata y otros metales preciosos; alhajas, joyas, perlas y piedras preciosas, manuscritos, documentos, papeles de comercio, títulos, acciones, bonos, cheques de viajero y otros valores. e) Patronos, clisés, matrices, modelos y moldes, croquis, dibujos y planos técnicos. f) Bienes adquiridos con fines comerciales, incluyendo insumos o herramientas para comercio o profesión. g) Teléfonos celulares, agendas electrónicas y computadoras portátiles. h) Equipos deportivos, durante su utilización. i) Bienes usados, incluyendo antigüedades. j) Materiales de construcción. k) Efectos Personales que no se encuentren dentro de la definición de la Cláusula 1 de las presentes Condiciones Específicas. l) Documentos Personales o Tarjetas que se encuentren vencidos o sin validez al momento del siniestro.

EXCLUSIONES DE COBERTURA: GENERALES: El Asegurador no indemnizará la pérdida prevista en la cobertura cuando se haya producido a consecuencia de: a) Terremoto, meteorito, maremoto, erupción volcánica, tornado, vendaval, huracán o ciclón, rayo, granizo o inundación. b) Transmutaciones nucleares. c) Hechos de guerra, guerra civil, rebelión, sedición o motín, tumulto popular, conmoción civil, vandalismo, guerrilla o terrorismo, huelga o lock-out. d) Secuestro, requisa, confiscación, incautación o decomiso u otras decisiones, legítimas o no, de la autoridad o fuerza pública o de quien se la arrogue. **ESPECÍFICAS:** el Asegurador no indemnizará las pérdidas o daños cuando a) impliquen una denuncia falsa, basada en un evento no ocurrido o alterado parcial o totalmente; o que hubiera sido instigado o facilitado dolosamente o con culpa grave por el Asegurado; b) mediere hurto, extravío, extorsión, estafa o defraudación no comprendidas en el Artículo 1º - Riesgo Cubierto; c) los bienes Asegurados no se encuentren en poder de la persona del Asegurado o en su campo visual. d) no se trate de los bienes personales taxativamente comprendidos en el listado indicado en el Artículo 2º - Bienes Personales Cubiertos y especificados en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación Individual. e) el siniestro ocurra en el domicilio declarado del Asegurado. f) vicio propio de la cosa objeto del seguro. Si el vicio hubiera agravado el daño, el Asegurador indemnizará sin incluir los daños causados por el vicio (Art. 66 de la Ley de Seguros). g) Luego de alcanzada la cantidad máxima de eventos cubiertos por cada año de vigencia de la póliza, indicada en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación Individual. h) Cuando los Efectos Personales no se encuentren bajo la custodia del Asegurado. O bien, si se encontraran dentro de un vehículo y el ocupante asegurado no estuviese dentro del mismo.

CARGAS Y OBLIGACIONES DEL ASEGURADO: El Asegurado debe: a) tomar las medidas de seguridad razonables para evitar el siniestro; b) efectuar la denuncia policial dentro de las cuarenta y ocho horas (48 horas) de ocurrido el siniestro, salvo caso fortuito o fuerza mayor, en cuyo caso deberá realizar la denuncia ante la autoridad policial tan pronto sea posible; c) denunciar el siniestro al Asegurador, bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo de 72 horas de ocurrido, explicando la forma de ocurrencia del evento e indicando el monto estimativo de la pérdida sufrida. A su vez, deberá acompañar constancias de haber efectuado la denuncia prevista en el inciso b. d) una vez producido el siniestro, cooperar diligentemente en la identificación de los ladrones a fin de posibilitar la recuperación de los bienes personales y, en ese caso, dar aviso inmediatamente al Asegurador. e) conservar las constancias de los gastos incurridos amparados bajo el Artículo 2º inciso 2.8 - Documentos, Llaves, Tarjetas y Traslados y entregarlos al Asegurador o su representante.

El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas al Asegurado por la Ley de Seguros (salvo que se haya previsto otro efecto en la misma para el incumplimiento) y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del Asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con el régimen previsto en el Art. 36 de la Ley de Seguros.

CAMBIOS DE CONDICIONES: EL CLIENTE será notificado de las modificaciones que aplicará Galeno Seguros S.A. con una antelación mínima de (60) sesenta días corridos a su entrada en vigencia, salvo disposición en contrario del BCRA y/o SSN. Las modificaciones que resulten económicamente más beneficiosas para el CLIENTE -por una reducción de los valores pactados- no requieren notificación anticipada.

Las notificaciones por cambios de condiciones pactadas (nuevos conceptos y/o valores o reducción de prestaciones del

servicio) serán en todos los casos gratuitas para el CLIENTE. Se efectuarán mediante documento escrito dirigido al domicilio real (el último denunciado) del CLIENTE o a su correo electrónico en aquellos casos en que hubiere expresamente aceptado esa forma de notificación.

Mientras no se encuentre expresamente vedado por el BCRA y por la SSN, los valores correspondientes a los premios del seguro solicitado pueden incrementarse cuando las condiciones del mercado, de la economía, de asegurabilidad, y/o cualquier otra causa que afecte directamente los costos del seguro como, por ejemplo, incremento del capital asegurado, aumento en los índices de siniestralidad, los impuestos y gravámenes, las regulaciones prudenciales del BCRA y/o SNN cuando cualquier otro costo directo o indirecto sea afectado por incrementos.

DENUNCIA DEL SINIESTRO: El Asegurado comunicará al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de los tres días de ocurrido, bajo pena de perder el derecho a ser indemnizado, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia. Además, el Asegurado está obligado a suministrar al Asegurador, a su pedido, la información necesaria para verificar el siniestro o la extensión de la prestación a su cargo y a permitirle las indagaciones necesarias a tal fin. El Asegurador puede requerir prueba instrumental en cuanto sea razonable que la suministre el Asegurado (Art. 46 de la Ley de Seguros).

PLAZO DE PRUEBA: El Asegurador debe pronunciarse acerca del derecho del Asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria a que se refiere el Artículo precedente. La omisión de pronunciarse importa aceptación (Art. 56 – Ley de Seguros).

MORA - PLAZO DE GRACIA: Para los premios siguientes al inicial, la Compañía concede un plazo de gracia de noventa (90) días para el pago, el que se contará desde las cero (0) horas del día de vencimiento del premio. Durante dicho plazo la póliza continuará en vigor, y si dentro de él se produjera un siniestro, se deducirá de la suma a abonarse por tal concepto el premio o fracción de premio impaga vencida, sin recargos ni intereses. Si los premios no fueran abonadas dentro del plazo de gracia, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la cero (0) horas del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación judicial o extrajudicial alguna, ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento del plazo. Toda rehabilitación de su Cobertura Individual entrará en vigor desde la 0 (cero) horas del día siguiente a aquel en que el Asegurado haya regularizado el pago de la totalidad de la deuda.

CAUSALES DE TERMINACIÓN DE LA COBERTURA INDIVIDUAL: a) por rescisión o caducidad de la póliza b) por rescisión o caducidad del Certificado de Incorporación. c) Por dejar el Asegurado de pertenecer al grupo regido por el Tomador; d) Por falta de pago del premio correspondiente al Asegurado dentro del plazo de gracia. e) Por haberse consumido totalmente la Suma Asegurada, de acuerdo a lo que se establezca en cada Condición Específica.

RESCISION: El Tomador y el Asegurador tienen derecho a rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el Asegurador ejerza este derecho, dará un preaviso no menor de quince días. Cuando lo ejerza el Tomador, la rescisión se producirá desde las doce horas del día siguiente a la fecha en que notifique fehacientemente esa decisión. Si el Asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido. Si el Tomador opta por la rescisión, el Asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido, según las tarifas de corto plazo (Art. 18, segundo párrafo – Ley de Seguros).

La presente Solicitud de Incorporación está sujeta a todas las reglas, cláusulas y exclusiones de las Condiciones Particulares y Específicas de la Póliza Nro.132002.

En caso de siniestro, por favor, concurrir al Centro de Pago donde contrató el seguro, de lunes a viernes en el horario de 9 a 14hs con excepción de las sucursales Casa Central, Belgrano y Flores que se debe concurrir de 10 a 15hs.

MEDIOS HABILITADOS PARA EL PAGO: De acuerdo con lo establecido en el Artículo 1º de la Resolución del Ministerio de Economía N°407/2001 que modificó las Resoluciones del Ministerio de Economía N°429/2000 y 90/2001, los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguro son los siguientes:

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
- b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley Nro. 21.526.
- c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley Nro. 25.065.
- d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación 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 único de la Seguridad Social (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

Todo pago realizado no es cancelatorio de la obligación hasta tanto no se formalice el ingreso de los fondos en algunos de los sistemas indicados.

IMPORTANTE:

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 17:30hs; 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.

AUTORIZACIÓN DE DEBITO EN CUENTA

Por la presente, autorizo a BANCO PIANO S. A., a que las cuotas correspondientes al presente seguro sean cobradas a través del débito en forma directa, automática y mensual de la cuenta de la cual soy titular en dicha Entidad. La presente autorización continuará vigente hasta tanto medie comunicación fehaciente de mi parte para revocarla.

Reconozco expresamente que tanto la prestación del servicio por parte de GALENO SEGUROS S.A., como los importes que autorizo a debitar, tienen como causa exclusiva la relación contractual existente entre GALENO SEGUROS S.A. y el/la suscripto/a.

Tomo conocimiento que mi póliza no tendrá cobertura si GALENO SEGUROS S.A., se viera imposibilitada de percibir los premios correspondientes por causa de mi exclusiva responsabilidad.

Lugar y Fecha	Firma del Asegurado	Aclaración

Comunicación al Asegurado: El Asegurado que se identifica en esta Solicitud de Adhesión tendrá derecho a solicitar una copia del certificado de incorporación a póliza oportunamente entregada al tomador del presente contrato del seguro. 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 Nro 25.326. "LA AGENCIA DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA, en su carácter de Órgano de Control de la Ley N° 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que interpongan quienes resulten afectados en sus derechos por incumplimiento de las normas vigentes en materia de protección de datos personales".