

SEGURO COLECTIVO DE SEPELIO
Condiciones Particulares**Contratante**

FEDERACION SALTEÑA DE BOMBEROS
EMILIA BUSTAMENTE 387 - SAN RAMON DE LA NUEVA ORA (4530)
30-67318687-0

Póliza N°

221

Endoso N°

0

Ramo o Actividad

Mantenimiento

Vigencia Inicial desde las 00 hs del 1/1/2026

Vigencia Hasta las 00 hs del 1/1/2027

Sección: 1

SEPELIO COLECTIVO

En consideración a las declaraciones suscriptas por el Tomador de la póliza, que forman parte integrante del contrato, y de acuerdo a las Condiciones Particulares y Generales de esta póliza, SMG LIFE Seguros de Vida S.A.U. C.U.I.T. N° 30-68584340-0. (en adelante el Asegurador), con domicilio en Sarmiento 487 – (C1041AAI) Ciudad Autónoma Buenos Aires, se obliga a pagar al Beneficiario designado el Beneficio convenido en esta póliza, en su oficina central en la Ciudad de Buenos Aires, después de recibidas las pruebas que acrediten el siniestro del Asegurado, ocurrido mientras esta póliza estuviese en vigor. Esta Póliza, las Condiciones Generales, Particulares, las Condiciones Generales Específicas que se agreguen y la Solicitud que da origen, forman parte de este contrato entre el Tomador y la Compañía.

INFORMACIÓN LEGAL ADICIONAL

Importante: Los únicos sistemas habilitados para cancelar el premio del presente contrato son: tarjetas de crédito y/o los sistemas de pago habilitados, de acuerdo con lo establecido en el Art. 1 de la Res. 407/2001 del Ministerio de Economía. Los pagos realizados a productores y/o asesores de seguros deben ser ingresados por estos en algunos de los sistemas descriptos.

UNIDAD DE INFORMACION FINANCIERA (UIF):

En cumplimiento de las normas emitidas por la Unidad de Información Financiera (UIF), le comunicamos que, al momento de solicitar la contratación de un seguro, la Compañía se encuentra obligada a requerir información y/o documentación que nos permitan la correcta identificación y debido conocimiento de nuestros clientes y sus beneficiarios finales de corresponder, así como también solicitar respaldo del origen de los fondos con los cuales se adquieren los productos. La actualización de esta información y documentación podrá también requerirse a lo largo de la vida de la póliza y conforme a los niveles de riesgo que la Compañía determine. Adicionalmente, al momento de la suscripción de la póliza y/o certificado, se requerirá la firma de la Declaración Jurada de identificación de clientes denominados "Personas Expuestas Políticamente (PEP)".

LEY N° 25.326 DE HABEAS DATA:

La suscripción de la presente, excepto opción por escrito en contrario, importará autorizar a SMG LIFE, y/o a Swiss Medical S.A. y a sus sociedades controlada, controlantes o vinculadas, a utilizar los datos no sensibles en futuras campañas de fidelización, los cuales serán resguardados según las Políticas Corporativas de Seguridad Informática y conforme a la Ley 25.326 de Protección de los Datos Personales. El titular tiene la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación y supresión de los datos (artículos 6, 14, 16, 17 y concordantes, Ley 25.326 y/o la/s modifique/n y/o complemente/n).

ADVERTENCIA: Cuando el texto de la presente póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el Tomador, si no reclamara dentro de un mes de haber recibido la póliza.

Emitida en Buenos Aires, el 5 de enero de 2026

Productor: BELLONE IRIS NOEMI

Matricula Nro: 67273



Sonia Bonomi
Gerenta de Operaciones

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación bajo Proveído 32.095-Expediente N° 48.387.

SMG LIFE Seguros de Vida S.A.U.

CUIT 30-68584340-0 | Sarmiento 487 | (C1041AAI) Buenos Aires, Argentina.

Tel: (011) 5239-6300 | Centro de Atención al Cliente: 0800-222-7645

Contratante

FEDERACION SALTEÑA DE BOMBEROS

EMILIA BUSTAMENTE 387 - SAN RAMON DE LA NUEVA ORA (4530)

30-67318687-0

Póliza N°

221

Endoso N°

0

CONDICIONES PARTICULARES

Premio Neto		0.42 ‰
Percepción IIBB(*)	0.0 %	
Impuestos Internos	0.0 %	
I.V.A	0.0 %	
Servicio Sociales	0.0 %	
Sellados(**)	0.5 %	
Tasa S.S.N		0.6 %
Recargo Financiero	0.0 %	
Prima de Tarifa		0.42 ‰

Cantidad de asegurados

935

Porcentaje mínimo de adhesión

100,00 %

Moneda

Pesos

Periodicidad de facturación

Mensual

Se fija el día 1 de enero del año 2026 a las 00:00 horas, como fecha inicial de esta póliza al efecto de establecer los aniversarios sucesivos. El Contratante asume la obligación de pagar la prima inicial, como así también las primas sucesivas, sujetas a las variaciones previstas en el Artículo 10º, durante la vigencia de esta póliza.

Cobertura Básica:

SERVICIO DE SEPELIO

Según Anexo 01 y Cláusula 02

Riesgos no cubiertos según Art. 16 - Anexo 1

Suma Asegurada Individual:

Uniforme por asegurado de

\$ 2.400.000,00

Edades Máximas y Mínimas:

Edad mínima de ingreso

14 años

Edad máxima de ingreso a inicio de póliza, hasta cumplir los

82 años

Edad máxima para futuros ingresos, hasta cumplir los

65 años

Edad de terminación de la Cobertura Principal al cumplir los

Sin Limite

Contratante

FEDERACION SALTEÑA DE BOMBEROS

EMILIA BUSTAMENTE 387 - SAN RAMON DE LA NUEVA ORA (4530)
30-67318687-0**Póliza N°**

221

Endoso N°

0

Información Adicional: Seguro no Contributivo
Asegurado: 0%

Tomador: 100%

SEGURO COLECTIVO DE SEPELIO
Condiciones Particulares**Contratante**

FEDERACION SALTEÑA DE BOMBEROS

EMILIA BUSTAMENTE 387 - SAN RAMON DE LA NUEVA ORA (4530)

30-67318687-0

Póliza N°

221

Endoso N°

0

CONTINUACION DE LAS CONDICIONES PARTICULARES

Se deja expresa constancia que las especificaciones detalladas a continuación, forman parte integrante del texto de la presente póliza.

La presente póliza, contará con actualización de capitales, en los meses de Abril, Agosto y Diciembre de cada año. Demás términos y condiciones no se modifican.

SEGURO COLECTIVO DE SEPELIO**CONDICIONES GENERALES COMUNES****Artículo 1: Disposiciones fundamentales**

Preeminencia normativa: esta póliza se integra con estas Condiciones Generales Comunes y las Condiciones Particulares (frente de póliza). En caso de discordancia entre las Condiciones Generales Comunes y las Particulares predominarán estas últimas.

Reticencia: esta póliza y los respectivos Certificados Individuales han sido extendidos por la Aseguradora sobre la base de las declaraciones suscriptas por el Tomador en su solicitud y las declaraciones suscriptas por los Asegurados Titulares en sus solicitudes individuales. Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el Tomador o por los Asegurados Titulares, aún hecha de buena fe, que a juicio de peritos hubiere impedido el contrato o la aceptación de los certificados individuales, o hubiere modificado las condiciones de los mismos, si la Aseguradora hubiese sido cerciorada del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato y/o los certificados individuales. El seguro será válido respecto de aquellas personas a las que no se refiere la declaración falsa o reticente. Excepto que, a juicio de peritos, dicha reticencia hubiese impedido la cobertura de la totalidad del grupo asegurado. La aseguradora cuenta con un plazo de tres meses, contado desde que tomó conocimiento de la reticencia, para impugnar el contrato de nulidad o proceder a su reajuste.

Artículo 2: Vigencia

Esta póliza adquiere fuerza legal desde las cero (0) horas del día fijado en Condiciones Particulares como comienzo de su vigencia. La misma será de vigencia anual renovable automáticamente, salvo que en Condiciones Particulares se indique un plazo de vigencia distinto. No obstante ello, cualquiera de las partes (Tomador o Aseguradora) deberá notificar de manera fehaciente, y con una anticipación no menor a treinta (30) días corridos al vencimiento de la vigencia de la póliza, su decisión de no renovar.

Artículo 3: Asegurado Titular - Personas asegurables

Se consideran "Asegurables" como Asegurados Titulares, a todas las personas físicas, cuya relación con el Tomador resulte preexistente a su incorporación a este seguro, que se encuentren relacionadas entre sí por un interés distinto al de contratar el presente seguro y que reúnan los requisitos de asegurabilidad exigidos por la Aseguradora y que no excedan la Edad Máxima de Ingreso que se indique en Condiciones Particulares. El Tomador podrá incorporarse al presente seguro en las mismas condiciones que se exijan para los demás asegurables. Las personas que en el futuro entren a formar parte del grupo, así como las que reingresen al mismo también serán asegurables una vez que la solicitud de incorporación hubiese sido aprobada por la Aseguradora, a partir de las cero (0) horas del día primero del mes que siga a la fecha de aprobación de la solicitud.

Artículo 4: Grupo familiar – Personas asegurables

El Asegurado Titular podrá incluir en el presente seguro a su cónyuge, y/o a sus hijos y/o padres y/o padres políticos, que reúnan los requisitos de asegurabilidad exigidos por la Aseguradora, y que no excedan la Edad Máxima de Ingreso que se indique en Condiciones Particulares. Los cónyuges serán asegurables a partir del día de la celebración del matrimonio. Se asimila a la condición de "cónyuge", al conviviente del Asegurado Titular, siempre y cuando hubiera convivido públicamente en aparente matrimonio con el mismo, durante por lo menos 5 (cinco) años inmediatamente anteriores a la fecha de incorporación del conviviente a esta

cobertura, o a 2 (dos) años en caso de existir descendencia en común. Los hijos susceptibles de cobertura lo serán hasta alcanzar los 25 (veinticinco) años, a menos que se indique una edad menor en Condiciones Particulares, salvo los hijos incapaces que se encuentren legalmente a cargo del Asegurado Titular que podrán continuar asegurados incluso luego de cumplidos los 25 (veinticinco años) Para el caso en que dos Asegurados Titulares puedan incorporar como integrantes del grupo familiar a la o las mismas personas, dicha inclusión deberá ser efectuada únicamente por un solo Asegurado Titular. Será requisito indispensable para la inclusión en el seguro del grupo familiar respectivo, que el Asegurado Titular declare ante el Tomador la identidad de los familiares incorporados al seguro y será responsable de su actualización en cada oportunidad en que se produzcan modificaciones en el grupo familiar declarado.

Artículo 5: Forma y plazo para solicitar la cobertura individual

- a) Todo asegurable que desee incorporarse a esta póliza deberá solicitarlo por escrito en los formularios de Solicitud individual que a este efecto proporciona la Aseguradora. La solicitud deberá formularla dentro del plazo de 1 (un) mes, no inferior a 30 (treinta) días corridos, a contar desde la fecha en que sea asegurable.
- b) Los asegurables que soliciten su incorporación a esta póliza después de transcurrido el plazo indicado en el inciso anterior, como asimismo los que vuelvan a solicitar su incorporación nuevamente al seguro después de haber rescindido la cobertura, deberán presentar pruebas de asegurabilidad satisfactorias para la Aseguradora a través del cuestionario de salud provisto por la misma, en el caso que la Aseguradora exija a tales efectos el cumplimiento de pruebas de asegurabilidad.
- c) Toda solicitud individual recibida por el Contratante deberá ser remitida por éste a la Aseguradora dentro del plazo de 3 (tres) días hábiles de recibida la misma.
- d) La Aseguradora se reserva el derecho de resolver en cada caso si el solicitante es asegurable y podrá rechazar su solicitud.
- e) Se determina un plazo de treinta (30) días corridos desde la recepción de la solicitud individual por parte de la Aseguradora, para que ésta se expida sobre la aceptación del asegurado, en caso de silencio por parte de la misma la solicitud individual se considerará aceptada.

Artículo 6: Certificados individuales de cobertura

Admitida la incorporación del Asegurado, la Aseguradora por intermedio del Tomador, proporcionará al Asegurado Titular un certificado individual de cobertura, en el que se establecerán los derechos y obligaciones de las partes, el monto del respectivo capital asegurado, la fecha de entrada en vigor y demás datos, tanto del "Asegurado Titular" como de los "Asegurados Familiares" en caso de corresponder, de acuerdo a la reglamentación vigente. En caso de que se produzca alguna modificación de los enunciados precedentes, la Aseguradora otorgará un nuevo certificado de cobertura individual con las correspondientes correcciones.

Artículo 7: Fecha de entrada en vigor de cada certificado individual de cobertura

Los asegurables que hubieran solicitado su incorporación a esta póliza hasta las cero (0) horas del día fijado como comienzo de vigencia, y la misma hubiera sido aprobada por la Aseguradora, quedarán comprendidos en la póliza. Los asegurables que soliciten su incorporación a esta póliza dentro de los treinta (30) días corridos de adquirida tal condición, quedarán comprendidos en la misma a partir del día primero del mes siguiente de la aceptación de la respectiva solicitud de cobertura, por parte de la Aseguradora. La fecha de Inicio de vigencia de cada certificado individual de cobertura estará establecida en el mismo.

Artículo 8: Número mínimo de Asegurados Titulares y porcentaje mínimo de adhesión

Es condición expresa para que este seguro entre en vigor y mantenga su vigencia en las condiciones pactadas en materia de capitales y primas, que tanto la cantidad de Asegurados Titulares como el porcentaje de los mismos con relación a los que se hallen en condiciones de ser incorporados al seguro, alcancen por lo menos, los mínimos indicados en las Condiciones Particulares. Si en un determinado momento no se reunieran los requisitos mínimos antes mencionados, la Aseguradora se reserva el derecho de modificar la tasa de prima aplicada. La Aseguradora notificará su decisión por escrito al Contratante con una anticipación mínima de treinta (30) días corridos a la fecha de aplicación de la modificación. Asimismo, si se produjere una variación superior al veinticinco por ciento (25%) en la cantidad de Asegurados Titulares y/o en la sumatoria de los capitales asegurados individuales, se podrá realizar un nuevo cálculo de prima promedio, la que regirá hasta el vencimiento del plazo de vigencia en curso.

Artículo 9: Plazo de carencia

La cobertura prevista en esta póliza estará sujeta a un plazo de carencia de 30 (treinta) días corridos, salvo que en Condiciones Particulares se indique un plazo menor, durante el cual el Asegurado está obligado al pago de las primas, a contar desde la fecha de vigencia inicial del certificado individual de cobertura. Si ocurriera el fallecimiento del Asegurado durante el plazo de carencia no será de aplicación el beneficio previsto en esta póliza, excepto en aquellos casos en que el fallecimiento ocurra como consecuencia de un accidente. Se entenderá por "accidente" a toda lesión corporal producida directa y exclusivamente por causas externas violentas, fortuitas e independientes de la voluntad del Asegurado. Queda establecido que la Aseguradora, únicamente podrá aplicar el plazo de carencia, cuando no exija requisitos de asegurabilidad.

Artículo 10: Prima del seguro

- 1- La prima media inicial por mil mensual de capital asegurado, inserta en las Condiciones Particulares de esta póliza, resulta del cociente entre la sumatoria del producto de la tarifa correspondiente a la edad y al capital de cada individuo integrante del grupo asegurable y el total de los capitales asegurados. La misma regirá durante el primer año póliza de vigencia del seguro. La prima media del seguro podrá ser ajustada en cada aniversario de póliza, por la Aseguradora, quien comunicará por escrito al Tomador la nueva prima media resultante, como asimismo cualquier modificación de la suma asegurada, con una anticipación no menor a los 30 (treinta) días corridos, a la fecha en que comience a regir la misma. La prima media se aplicará sin ninguna discriminación de edades a todos los asegurados, por lo que el importe a pagar por el Tomador al Asegurador resultará de multiplicar la prima media por el total de capitales asegurados vigentes.
- 2- Las partes podrán convenir:
 - a) una prima media inicial por mil de capital asegurado por rango de edades. Dichos rangos serán equidistantes. La metodología de cálculo será similar a la enunciada en párrafos anteriores.
 - b) una prima media inicial promedio aplicable teniendo en cuenta los siguientes grupos asegurados:
 - (i) - Sólo Asegurado Titular
 - (ii) -Grupo familiar primario (Asegurado Titular, cónyuge/conviviente e hijos)
 - (iii)-Grupo familiar secundario (Asegurado Titular, cónyuge/conviviente, padres y padres políticos) (iv) - Grupo familiar primario y secundario (Asegurado Titular, cónyuge/conviviente, hijos, padres y padres políticos).

Artículo 11: Rescisión de la Póliza

Tanto el Tomador como la Aseguradora podrán rescindir esta póliza en cualquier vencimiento de primas, previo aviso por escrito con anticipación no menor a los treinta (30) días corridos, sin limitación alguna. Consecuentemente, se rescindirán automáticamente todas las coberturas individuales.

Artículo 12: Finalización de las coberturas individuales

Las coberturas individuales de cada Asegurado finalizarán en los siguientes casos: a)

Por renuncia del Asegurado Titular a continuar con el seguro.

b) Por fallecimiento del Asegurado Titular

c) Por dejar de pertenecer el Asegurado Titular al grupo regido por el Tomador

d) por caducidad o rescisión de la póliza

e) Por falta de pago de primas de acuerdo con lo establecido en la cláusula de cobranza del premio que forma parte de la presente póliza

f) Para el caso de los asegurados familiares: cuando pierdan su condición de miembros del grupo familiar.

g) Al cumplir la edad máxima de permanencia establecida en las Condiciones Particulares.

Tanto la renuncia a que se refiere el punto a), como el retiro del grupo previsto en el punto c), deberán ser comunicadas a la Aseguradora por intermedio del Tomador en los formularios previstos a tal efecto dentro de los treinta (30) días corridos desde la fecha en la cual se produjeron dichos eventos. La rescisión de los certificados Individuales operará al término del mes por el cual se hubieren descontado primas. La rescisión o caducidad de la cobertura para el Asegurado Titular implica la terminación automática de la cobertura para todos los Asegurados Familiares. En cualquier caso de rescisión o caducidad de esta póliza caducarán simultáneamente todos los certificados individuales cubiertos por ella, salvo las obligaciones pendientes a cargo de la Aseguradora. Se dará cobertura a los siniestros ocurridos a los asegurados, siempre que los

mismos hayan acontecido antes de la rescisión del certificado del Asegurado Titular, lo cual no afectará el compromiso de la Aseguradora para con el siniestro, puesto que la obligación es anterior a dicha rescisión.

Artículo 13: Nomina de Asegurados

La Aseguradora entregará al Tomador, al momento de emitir la póliza, una nómina completa de los asegurados (titulares y familiares) con las respectivas sumas aseguradas y, asimismo, entregará listas de actualización por ingresos, egresos y variaciones de los capitales asegurados a medida que se produzcan.

Artículo 14: Obligaciones del Tomador

Son obligaciones del Tomador:

- a) Comunicar a la Aseguradora el fallecimiento de cualquier Asegurado,
- b) Recepcionar y remitir a la Aseguradora los formularios de solicitud individual en tiempo y forma;
- c) Remitir a la Aseguradora, la correspondiente denuncia de siniestro en tiempo y forma; conforme lo establecido en el artículo 46° de la Ley de Seguros;
- d) Comunicar mensual y regularmente a la Aseguradora, las altas y bajas de los asegurados y las bases para efectuar el cálculo de las primas y capitales asegurados, con la siguiente información: fecha de nacimiento, nombre y apellido, capital asegurado,
- e) Hacer saber a la Aseguradora cualquier cambio de denominación o domicilio;

Artículo 15: Exclusión de otros seguros

Queda expresamente estipulado que ninguna persona asegurada bajo esta póliza podrá estar incorporada o incorporarse en el futuro a otro seguro de sepelio individual o colectivo contratado con la Aseguradora u otra entidad aseguradora. En caso de transgresión a lo expuesto precedentemente y en caso de producirse el evento cubierto cada Asegurador contribuirá proporcionalmente al monto de su contrato.

Artículo 16: Residencia y viajes – Riesgos no cubiertos – Pérdida del derecho a la indemnización

El asegurado está cubierto por esta póliza sin restricciones en cuanto a residencia y viajes que pueda realizar, dentro o fuera del país. La Aseguradora, salvo indicación en contrario en Condiciones Particulares, no cubrirá el siniestro cuando el fallecimiento sea consecuencia de alguna de las siguientes causas:

- a) Suicidio voluntario, salvo que el certificado individual de cobertura haya estado en vigor ininterrumpidamente por lo menos por un año completo, contado desde la vigencia del mencionado certificado.
- b) Acto ilícito provocado deliberadamente por el Asegurado.
- c) Participación en empresa criminal.
- d) Acto de terrorismo, cuando el asegurado sea partícipe voluntario
- e) Acto de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, sedición, motín, terrorismo, cuando el Asegurado hubiera participado como sujeto activo. Si la guerra comprendiera a la Nación Argentina, las obligaciones de la Aseguradora y del Asegurado se regirán por las normas que para tal emergencia dictara la autoridad competente
- f) Acontecimientos catastróficos originados por la energía atómica.

Artículo 17: Duplicado de póliza y de certificados.

En caso de robo, pérdida o destrucción de esta póliza, el Tomador podrá obtener un duplicado en sustitución de la póliza original. Las modificaciones o suplementos que se incluyen en el duplicado, a pedido del Tomador, serán los únicos válidos. El Tomador y los Asegurados tienen derecho a que se le entregue copia de las declaraciones efectuadas con motivo de este contrato y copia no negociable de la póliza sin costo alguno.

Artículo 18: Domicilio

El domicilio en el que las partes deben efectuar las denuncias, declaraciones y demás comunicaciones previstas en este contrato o en la Ley de Seguros es el último declarado por ellas.

Artículo 19: Impuestos, tasas y contribuciones

Los impuestos, tasas y contribuciones de cualquier índole y jurisdicción que se crearen en lo sucesivo, o los aumentos eventuales de los existentes, estarán a cargo del Tomador, de los Asegurados, según el caso, salvo cuando la Ley los declare expresamente a cargo exclusivo de la Aseguradora.

Artículo 20: Jurisdicción

Toda controversia judicial relativa a la presente póliza podrá ser dirimida ante los Tribunales Ordinarios competentes del lugar de su emisión. Para el caso en que la póliza y/o el certificado Individual hayan sido emitidos en una jurisdicción distinta al domicilio del asegurado, éste podrá recurrir a los Tribunales Ordinarios competentes correspondientes a su domicilio.

Artículo 21: Cesiones

Los derechos emergentes de esta póliza son intransferibles. Toda cesión o transferencia se considerará nula y sin efecto alguno.

SEGURO COLECTIVO DE SEPELIO

RIESGOS NO CUBIERTOS
Artículo 16: Condiciones Generales
Pérdida del derecho a la indemnización

El asegurado está cubierto por esta póliza sin restricciones en cuanto a residencia y viajes que pueda realizar, dentro o fuera del país. La Aseguradora, salvo indicación en contrario en Condiciones Particulares, no cubrirá el siniestro cuando el fallecimiento sea consecuencia de alguna de las siguientes causas:

- a) Suicidio voluntario, salvo que el certificado individual de cobertura haya estado en vigor ininterrumpidamente por lo menos por un año completo, contado desde la vigencia del mencionado certificado.
- b) Acto ilícito provocado deliberadamente por el Asegurado.
- c) Participación en empresa criminal.
- d) Acto de terrorismo, cuando el asegurado sea partícipe voluntario
- e) Acto de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, sedición, motín, terrorismo, cuando el Asegurado hubiera participado como sujeto activo. Si la guerra comprendiera a la Nación Argentina, las obligaciones de la Aseguradora y del Asegurado se regirán por las normas que para tal emergencia dictara la autoridad competente
- f) Acontecimientos catastróficos originados por la energía atómica.

SEGURO COLECTIVO DE SEPELIO**CONDICIONES GENERALES ESPECÍFICAS
COBERTURA PRESTACIONAL**

La presente cláusula forma parte de las Condiciones Generales de la Póliza de Seguro Colectivo de Sepelio emitida por **SMG LIFE Seguros de Vida S.A.U.** según se establezca en las Condiciones Particulares.

Artículo 1: Objeto del seguro

Ocurrido el fallecimiento de una persona asegurada durante la vigencia de esta póliza, estando ella y el respectivo certificado individual de cobertura en pleno vigor, y una vez transcurrido el plazo de carencia que se indica en el artículo 9° de las Condiciones Generales comunes de la póliza (de resultar aplicable), la Aseguradora se obliga a brindar el servicio de sepelio, hasta la concurrencia de la suma asegurada máxima Contratada, realizado en cualquier punto del país por alguna de las Empresas de Servicios Fúnebres detalladas en la nómina que forma parte integrante de la presente póliza, a cuyos efectos se tendrán en cuenta las siguientes condiciones:

- a) Ante el fallecimiento de una persona asegurada es obligación inexcusable del Tomador, de los parientes, de las personas más allegadas o de los herederos legales, solicitar la prestación del servicio de sepelio en alguna de las Empresas de Servicios Fúnebres que figuran en la nómina de prestadores adjunta a la presente póliza o en sus actualizaciones futuras. Es obligación de la Aseguradora, a través del Tomador, mantener informados a los Asegurados de las modificaciones producidas en la nómina de empresas prestadoras del servicio fúnebre
- b) En caso que el servicio se efectuara con una empresa que no figura en la nómina de prestadoras, se rescindirá el seguro en la parte correspondiente al asegurado fallecido sin derecho alguno para el Tomador o el titular del interés asegurable, según corresponda, salvo en los casos específicamente contemplados en el artículo 3° de las presentes Condiciones Generales Específicas.
- c) A los efectos de la obtención de los servicios necesarios para inhumar al asegurado fallecido, el Contratante, los parientes, personas más allegadas o los herederos legales, actuarán ante las Empresas de Servicios Fúnebres a título personal, solicitando la prestación del servicio que, como máximo, se ajuste hasta la concurrencia del capital asegurado que figure en las Condiciones Particulares.
- d) En caso de que un asegurado falleciera en circunstancias tales que nadie se hiciera cargo de su sepelio, este seguro obrará de modo tal que puesto la Aseguradora en conocimiento de dicha circunstancia, por intermedio de alguna de las Empresas de Servicios Fúnebres cercana al lugar del deceso, se hará cargo de los gastos de inhumación hasta la concurrencia de la suma asegurada establecida en Condiciones Particulares, informando tal situación al Tomador.

Artículo 2. Capitales asegurados

La prestación del servicio de sepelio que la Aseguradora se obliga a efectuar, ocurrido el fallecimiento de una persona asegurada durante la vigencia de esta póliza, está representada por el costo del servicio de sepelio, hasta la concurrencia de la suma asegurada máxima establecida en las Condiciones Particulares y el certificado individual de cobertura respectivo. Dicha suma asegurada deberá fijarse en función del Servicio de sepelio/inhumación y/o cremación solicitado

El capital individual asegurado, que representa el límite de la prestación del servicio de sepelio para cada Asegurado, será uniforme para todos los integrantes del grupo.

Los capitales individuales asegurados podrán ser modificados por la Aseguradora durante la vigencia de la póliza si el precio del servicio de sepelio pactado varía en razón de mayores costos de los elementos que lo

componen, previa notificación a los Asegurados de treinta (30) días corridos, de los nuevos capitales asegurados.

Artículo 3: Indemnización en efectivo

La Aseguradora abonará como máximo la suma individual asegurada a la persona que haya pagado el servicio de sepelio, previa presentación del formulario completo de denuncia del siniestro que la Aseguradora prevé a tal fin, copia en legal forma de la partida de defunción y la factura original correspondiente al servicio de sepelio efectuado únicamente cuando:

- a) no pudiera lograrse la prestación directa del servicio de sepelio por alguna de las empresas de servicios fúnebres que figuran en la nómina adjunta a la presente póliza y a los certificados individuales de cobertura o en sus actualizaciones futuras; por causas no imputables al solicitante; o
- b) cuando la inhumación se efectuase sin intervención de alguna de las empresas adheridas por ocurrir el fallecimiento en el extranjero o en lugares dentro del país en el que no exista ninguna de ellas en un radio de 30 (treinta) kilómetros.

Artículo 4: Requisitos por fallecimiento

Ocurrido el fallecimiento de un Asegurado durante la vigencia de esta póliza, el Tomador, los parientes, personas allegadas o los herederos legales, según corresponda harán la correspondiente comunicación por escrito a la Aseguradora dentro de los tres (3) días corridos de haberlo conocido, salvo caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia.

Como únicos requisitos para convenir la prestación del servicio de sepelio, deberá presentarse: a)

Formulario de denuncia de siniestro que la Aseguradora prevé a tal fin.

b) Certificado Médico de defunción original o copia certificada del mismo.

c) Certificado Individual de cobertura que amparaba al extinto.

d) Constancia emitida por autoridad competente de cualquier actuación que se hubiera instruido con motivo del hecho que hubiere determinado su muerte.

Adicionalmente, en el caso de que la persona fallecida fuera integrante del grupo familiar asegurado (distinta del Asegurado Titular), se deberá presentar:

a) La documentación probatoria del vínculo con el Asegurado Titular

b) Documentación probatoria de su inclusión en la póliza (certificado individual de cobertura).

Artículo 5: Ejecución del Contrato

Las relaciones entre la Aseguradora y los Asegurados se desenvolverán siempre por intermedio del Tomador, salvo lo referente a la prestación del servicio de sepelio, que podrá ser tratado directamente, quedando establecido que el reembolso que pudiera corresponder a la persona que sufragó los gastos de sepelio del asegurado fallecido, en los casos previstos en el artículo 3 de estas Condiciones Generales Específicas, será efectuado directamente a la misma sin intervención del Tomador.

SEGURO COLECTIVO DE SEPELIO**CLAUSULA DE COBRANZA DE PREMIO****Artículo 1**

El premio anual (fraccionado en forma mensual) de este seguro deberá pagarse al contado en la fecha de iniciación de la vigencia de cada período de facturación, por alguno de los medios de pagos habilitados de conformidad con la normativa vigente y que se indiquen en las Condiciones Particulares.

En el caso de fraccionamiento del pago de la prima, la primera de ellas deberá contener además el equivalente al total del Impuesto al Valor Agregado correspondiente al seguro.

El componente financiero será como mínimo el que resulte de la aplicación de la Tasa Libre Pasiva del Banco de la Nación Argentina calculada sobre el saldo de deuda.

El premio no será exigible sino contra entrega de la póliza o certificado de cobertura o endoso de cada período de facturación (art. 30 de la Ley 17.418).

Se entiende por Premio, la Prima más los impuestos, tasas gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

Artículo 2

La Aseguradora concede un Plazo de Gracia de un mes (no inferior a 30 días corridos) para el pago del Premio, sin recargos de intereses. Durante este plazo la póliza continuará en vigor. Si dentro de éste plazo se produjera un siniestro amparado por la presente póliza, se deducirá de la suma a abonarse el premio o fracción de premio impago vencido.

Para el pago del primer Premio o fracción de premio, el Plazo de Gracia se contará desde la fecha inicio de vigencia de la póliza. Para el pago de los premios siguientes, el Plazo de Gracia correrá a partir de la hora cero (0) del día que vence cada uno de dichos premios.

Vencido el Plazo de Gracia para el pago del premio exigible, sin que este se haya producido, la cobertura quedará automáticamente "Suspendida" desde la hora 24 del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación judicial o extrajudicial alguna, ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo.

El plazo máximo de Suspensión de la póliza, será de sesenta (60) días corridos contados a partir de la hora cero (0) del día siguiente al vencimiento del plazo de gracia. Sin embargo el premio correspondiente al período de cobertura suspendida quedará a favor de la Aseguradora como penalidad.

La cobertura sólo podrá rehabilitarse dentro de los noventa (90) días corridos, contados desde la fecha de cualquier vencimiento impago. La rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que la Aseguradora reciba el pago del importe total adeudado.

Una vez vencido el plazo máximo de suspensión (60 días corridos) el contrato quedará rescindido por falta de pago. Quedará a favor de la aseguradora, como penalidad, el importe del premio correspondiente al período transcurrido desde el inicio del plazo de gracia hasta el momento de la rescisión.

La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulada fehacientemente.

No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

Artículo 3

Los derechos que la póliza acuerda al asegurado, nacen a la misma hora y día que comienzan las obligaciones a su cargo establecidas precedentemente.

Artículo 4

Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los premios de los seguros contratados por períodos menores a un (1) año y a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

Artículo 5

Los pagos que resulten de la aplicación de la presente cláusula se efectuarán a través de alguno de los medios de pago dispuestos por la entidad, dentro de los autorizados oportunamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación teniendo en cuenta la reglamentación vigente.

Artículo 6

Aprobada la liquidación de un siniestro la Aseguradora podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.

SEGURO COLECTIVO DE SEPELIO**CLAUSULA DE INTERPRETACION**

A los efectos de la presente póliza, déjense expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

I. Definiciones:

1. Guerra Internacional: Es: i) la guerra declarada oficialmente o no, entre dos o más países, con la intervención de fuerzas regulares o irregulares organizadas militarmente, participen o no civiles en ellas, o ii) la invasión a un país por las fuerzas regulares o irregulares organizadas militarmente de otro país, y aunque en ellas participen civiles de este último o iii) las operaciones bélicas o de naturaleza similar llevadas a cabo por uno o más país(es) en contra de otro(s) país(es).
2. Guerra Civil: Es un estado de lucha armada entre los habitantes de un país o entre los habitantes y las fuerzas armadas regulares de dicho país, caracterizado por la organización militar de los contendientes, aunque sea rudimentaria, cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración, participen o no civiles en ella, y cuyo objeto sea derrocar al gobierno del país o a alguno o todos los poderes constituidos, o lograr la secesión de una parte de su territorio.
3. Guerrilla: Es un acto(s) de violencia, fuerza, hostigamiento, amenaza, agresión o de naturaleza equivalente o similar llevado(s) a cabo contra cualquier autoridad pública de un país o contra su población en general o contra algún sector de ella o contra bienes ubicados en el mismo, por un grupo(s) armado(s), civiles o militarizados, y organizados a tal efecto -aunque lo sea en forma rudimentaria- y que i) tiene(n) por objeto provocar el caos, o atemorizar a la población, o derrocar al gobierno de dicho país, o lograr la secesión de una parte de su territorio, o ii) en el caso que no se pueda probar tal objeto, produzca(n), de todas maneras, alguna de tales consecuencias.
4. Rebelión, Insurrección o Revolución: Es un alzamiento armado total o parcial de las fuerzas armadas de un país sean éstas regulares o no y participen o no civiles en él- contra el gobierno de dicho país, con el objeto de derrocarlo o lograr la secesión de una parte de su territorio. Se entienden equivalentes a rebelión, insurrección o revolución, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: sublevación, usurpación del poder, insubordinación o conspiración.
5. Conmoción Civil: Es un levantamiento popular organizado en un país, aunque lo sea en forma rudimentaria, que genera violencia o incluso muertes y daños y pérdidas a bienes, aunque no sea con el objeto definido de derrocar al gobierno de un país o lograr la secesión de una parte de su territorio.
6. Terrorismo: Es un acto(s) de violencia, fuerza, hostigamiento, amenaza, agresión o de naturaleza equivalente o similar, llevados a cabo contra cualquier autoridad pública de un país, su población en general o contra algún sector de ella, o los bienes ubicados en el mismo, o la concreción de un acto(s) peligroso para la vida humana; o que interfieran o impidan el normal funcionamiento de cualquier sistema electrónico o de comunicación, por cualquier persona(s) o grupo(s) de personas, actuando solo(s) o en representación o en conexión con cualquier organización(es) o con fuerzas militares de un país extranjero -aunque dichas fuerzas sean rudimentarias- o con el gobierno de un país extranjero; ya sea que estos actos fueran cometidos debido a razones políticas, religiosas, ideológicas o razones similares o equivalentes, y: i) que tengan por objeto: a) provocar el caos o atemorizar o intimidar a la población o a parte de ella, o b) influenciar o derrocar al gobierno de dicho país, o c) lograr la secesión de parte de su territorio, o d) perjudicar cualquier segmento de la economía; ii) que, en caso de que dicho objeto no pueda probarse, produzca, en definitiva, cualquiera de dichas consecuencias; iii) también se entenderá como terrorismo cualquier acto(s) verificado(s) o reconocido(s) como tal(es) por el gobierno argentino. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denotan algún rudimento de organización.

7. Sedición o Motín: Se entiende por tal al accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo, tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión. Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

8. Tumulto Popular: Se entiende por tal a una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese que algunos las emplearen. Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta.

9. Vandalismo: Se entiende por tal al accionar destructivo de turbas que actúan irracional o desordenadamente.

10. Huelga: Se entiende por tal a la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas. No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extra gremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

11. Lock Out: Se entiende por tal: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento. No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extra gremial que motivó el lock out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

II. Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares, en tanto encuadren en los respectivos caracteres descriptos en el apartado I, se consideran hechos de guerra internacional o guerra civil, de guerrilla, de rebelión insurrección o revolución, de conmoción civil, de terrorismo, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de huelga o de lock out.

III. Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descriptos seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

SEGURO COLECTIVO DE SEPELIO**MEDIOS HABILITADOS DE PAGO DE PREMIOS**

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

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

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

Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065. Cheques de terceros, los que deberán ser indefectiblemente endosados por el Asegurado o Tomador de la póliza.

Efectivo en moneda de curso legal, mediante la utilización de un Controlador Fiscal homologado por la ADMINISTRACION FEDERAL DE INGRESOS PUBLICOS y registrado ante la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION, únicamente hasta la suma máxima establecida en la normativa vigente.

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.

Seguro Colectivo de Sepelio

Ante una urgencia, solicitá asesoramiento llamando al 0810-333-7645, las horas 24 horas.

Quien contrate el servicio deberá concurrir a la cochería que le fuera indicada por el operador de acuerdo con el domicilio del fallecido, y deberá presentar la siguiente documentación:

En caso de fallecimiento del Titular del seguro:

a) Certificado de Cobertura (original o fotocopia) y **DNI ORIGINAL** del fallecido.

En caso de fallecimiento de un integrante del grupo familiar asegurado:

a) En todos los casos deberá presentarse DNI ORIGINAL de la persona fallecida.

b) Certificado de Cobertura (original o copia), siempre que la persona fallecida se encuentre expresamente nominada en el mismo.

c) En caso de no figurar expresamente en la nómina de asegurados del Certificado, deberá adjuntar:

- Fallecimiento del cónyuge del Titular Asegurado: copia de la Libreta de Familia o Certificado de Matrimonio.
- Fallecimiento del conviviente del Titular Asegurado: copia del Acta de Convivencia.
- Fallecimiento del hijo del Titular Asegurado: copia de la Partida de Nacimiento donde conste que el padre o madre es el Titular Asegurado.
- Fallecimiento de alguno de los padres del Titular Asegurado: Certificado de Nacimiento del Titular Asegurado.
- Fallecimiento de alguno de los suegros del Titular Asegurado: Certificado de Nacimiento del cónyuge/conviviente del Titular Asegurado y Libreta de Matrimonio/Acta de Convivencia del Titular Asegurado.

Importante: si al momento de la contratación del servicio de sepelio, no se presentara la documentación mencionada anteriormente, el familiar deberá firmar un “pagaré” por un importe equivalente al costo del servicio otorgado, o realizar el pago efectivo del mismo.

Si el pago se hubiera efectuado a través de un pagaré, deberá presentar la documentación mencionada a la cochería, antes del vencimiento de este (para que se proceda a su destrucción).

En caso de vencido el pagaré o bien, realizado el pago en efectivo, la documentación deberá presentarse directamente en las oficinas de SMG LIFE Seguros de Vida S.A.U. (dentro de los 365 días) junto con la copia de la factura emitida por la cochería, copia del certificado de defunción, fotocopia 1º, 2º hoja del DNI y si corresponde, de la hoja del último cambio de domicilio de la persona que abonó el servicio.

Se reintegrará hasta el importe del capital máximo contratado o el importe de la factura (el que sea menor), dentro de los quince (15) días hábiles.

Forma de pago: cheque "no a la orden", o depósito en cuenta bancaria a nombre de la persona que haya abonado el servicio (en caso de preferir esta opción, deberá presentar la "Solicitud de Pago por Transferencia Bancaria" firmada y adjuntar copia de la primera hoja del extracto bancario donde figuran los datos de la cuenta).

Seguro Colectivo de Sepelio – Descripción del Módulo I

Servicios Profesionales

- Atención personalizada las 24 horas.
- Gestión de trámites operativos, de logística y coordinación del sepelio.

Ataúd y accesorios

- Ataúd estilo baulito, construido en madera nacional, lustre color nogal, natural o caoba, con ocho manijas en aluminio con baño florentino, placas y símbolos religiosos, tapizado interior en tafeta con puntillas, blondas y mortaja.
- Caja metálica y soldadura para disposición en nicho, panteón o bóveda.
- Mortaja sudario

Servicio de traslado y preparación profesional del cuerpo

- Traslado del fallecido Titular o Beneficiario desde el lugar del deceso hasta el destino acordado

Velatorio

- Sala Velatoria
- Capilla ardiente en domicilio

Servicio de cafetería

- Azafata diurna

SERVICIOS ADICIONALES

Cortejo

- Carroza Fúnebre
- Porta corona, se envía a partir de la cuarta corona
- Auto para acompañantes: dos (2) autos con chofer uniformado.

Límites del servicio

- Tomando como referencia el domicilio de la funeraria prestadora, los traslados y trámites de cada servicio se ajustarán a los siguientes límites: a) Capital Federal: radio urbano; b) Gran Buenos Aires: ámbito del Partido; c) Resto del área de cobertura: para el retiro del cuerpo, hasta 30 km y para la inhumación, hasta 20 km. contados a partir del domicilio de la funeraria prestadora.

Alcance de la cobertura

- Territorio Nacional

Exclusiones

- Están excluidos de este servicio los impuestos, tasas y gastos de inhumación, arrendamientos de parcelas o nichos en Cementerios Privados o Municipales.

Importante

- La composición de las prestaciones se adecuará a los usos y costumbres de cada región.

Servicios Adicionales incluidos

Incluimos dentro de la cobertura el **servicio de cremación**. El mismo será brindado por los crematorios del prestador que se encuentren dentro del área de servicio. De no ser posible, se realizará en el Crematorio municipal que se encuentre dentro de la jurisdicción donde se realice el servicio funerario.

Swiss Medical Seguros pone a tu disposición en forma gratuita el Servicio de Asistencia Penal Primaria las 24 horas del día, los 365 días del año, en todo el país.

En caso de fallecimiento por accidente en la vía pública de alguno de los Asegurados, un grupo de profesionales especializados asistirá a los familiares telefónica o personalmente:

- ✓ Asesoramiento penal 24 horas
- ✓ Citaciones en comisarías y fiscalías
- ✓ Trámites en dependencias policiales
- ✓ Radicación de denuncias penales las 24 horas.

Solicitá el Servicio de Asistencia Penal al (011) 4325-7002

Dr. Iezzi: Cel.: (011) 15 5061 0668 | E-mail: iezzi@iezzivarone.com

Dr. Varone: Cel.: (011) 15 3693 4819 | E-mail: varone@iezzivarone.com

Tucumán 825, 6° piso | C1049AAQ | Bs. As.

sapp24@iezzivarone.com | www.sapp.com.ar



Por consultas, podés comunicarte con nuestro **Centro de Atención al Cliente 0800 222 7645** de lunes a viernes de 9 a 18h

Hacemos las cosas más simples.

www.swissmedicalseguros.com

 **SWISS MEDICAL
SEGUROS**

¿Sabías que en Swiss Medical Seguros contamos con un Departamento de Prevención de Fraude?

Nuestra compañía está comprometida a cumplir con el decálogo de desafíos éticos propuesto en la resolución SSN 38.477, que destaca las buenas prácticas, la debida diligencia, el trato justo y la buena fe.

¿Qué es el fraude?

Es toda acción contraria a la verdad y a la buena fe, llevada a cabo con la finalidad de obtener un beneficio que no corresponde. Está penado legal, ética, moral y socialmente.

Recomendaciones:

- No firmar en blanco formularios de reclamos o denuncias de siniestros.
- No aceptar dinero, suscribir documentos o acordar apoderamientos cuyos alcances y efectos no comprendan, como tampoco reconocer hechos que no han sucedido, ni aceptar la asistencia letrada proporcionada por terceros desconocidos.
- No modificar el estado de las cosas dañadas por el siniestro como tampoco exagerar fraudulentamente los daños, emplear pruebas falsas o proporcionar información complementaria falsa.
- El fraude que afecta al asegurador es un delito. La variación, simulación o tergiversación de circunstancias personales, temporales, objetivas, de causalidad, de lugar, y la provocación deliberada, o la simulación total o parcial del acaecimiento del siniestro, son algunas de las formas de fraudes más comunes, lo que lleva a admitirlo como natural, sin comprender la gravedad que conlleva.
- No avenirse a cooperar en la realización de una maniobra de fraude.
- No aceptar ofrecimientos económicos con la pretensión de cobrar indemnizaciones por heridas autoinfligidas, simulación de accidentes, etc.
- No facilitar tus datos a terceros sin tener un motivo justificado.
- Consultar con tu aseguradora ante cualquier duda o eventualidad y comunicar novedades que surjan.
- Formular la denuncia del acaecimiento del siniestro y solicitar el número del mismo.

¡Vos también podés ayudarnos a prevenir el fraude!

En caso de conocer o sospechar de alguien que cometa fraude en seguros podés comunicarte al 0800-999-7745 o al 4363-4041. También podés enviar un correo electrónico a denuncias@swissmedical.com.ar o completar el formulario desde nuestra web: <https://www.swissmedical.com.ar/smgnewsite/smglife/fraude.php>

Para denunciar un caso de fraude ante la Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN) ingresá a www.ssn.gob.ar o comunicate al 0800-666-8400.

Enterate más:

