

Fecha

Por la presente solicito que se emita a mi nombre en BBVA Consolidar Seguros S.A. un Seguro de Hogar en todo de acuerdo con las condiciones que se detallan a continuación y de las que surgen de la póliza que declaro conocer y aceptar.

Nº Operación

Nº Contrato

Datos del Solicitante

Tipo de Identificación CUIT CUIL CDI

Apellido y Nombres

Tipo de Documento DNI LC LE PAS

Sexo FEM. MASC. Fecha de Nacimiento

Estado Civil casado divorciado soltero viudo

Situación IVA RESP. INSCRIPTO NO RESP./ EXENTO RESPON. MONOTRIBUTO CONS. FINAL

Lugar de nacimiento

Nacionalidad

eMail

Domicilio Legal/ Correspondencia

País

Calle n° Piso Dto. / Oficina

Provincia Partido Localidad

Barrio C.P.A. Extensión Domicilio

Teléf./Fax (DDN, N°) Teléf. alternativo

Correspondencia. Completar en caso que el domicilio postal difiera del legal

Domicilio del Riesgo

País

Calle n° Piso Dto. / Oficina

Provincia Partido Localidad

Barrio C.P.A. Extensión Domicilio

Teléf./Fax (DDN, N°) Teléf. alternativo

Clasificación de la vivienda Casa / Dto PB o 1º Piso Dto en 2º Piso Casa en Country o Barrio Privado Valor de Reconstrucción

Elección de Coberturas

Planes

Coberturas	<input type="radio"/> Básico	<input type="radio"/> Oro	<input type="radio"/> Flexible
Incendio Edificio	100%	100%	
- Gtos de Limpieza, Retiro de Escombros, Demolición del Edificio	5%	5%	5%
- Gastos de Alojamiento	2%	2%	2%
- Daños Estéticos	10%	10%	10%
- Honorarios Profesionales	1%	1%	1%
- RC Linderos	15%	25%	
Incendio Contenido	20%	40%	
- Pérdida de alimentos refrigerados (*)	1%	1%	1%
Robo/Hurto Contenido	5%	7%	
RC Hechos Privados	15%	25%	
Daños por Agua	3%	3%	
Equipos (Aparatos Electromecánicos)			
Cristales		0,4%	
Robo Objetos Específicos			
Dinero en Efectivo			
TR Equipos Portátiles			
RC Domestico			
Seguro de Mascotas			
Seguro Golfista (**)			
Accidentes Personales Titular			

Premio Hogar Básico ***

Premio Mensual	Premio Anual
\$ <input type="text"/>	\$ <input type="text"/>

Premio Hogar Oro ***

Premio Mensual	Premio Anual
\$ <input type="text"/>	\$ <input type="text"/>

Premio Hogar Flexible ***

Premio Mensual	Premio Anual
\$ <input type="text"/>	\$ <input type="text"/>

(*) Porcentaje sobre la suma asegurada de incendio contenido.

(**) SA conformada por: Robo/Daño \$ 10.000, Efectos personales \$ 500, Hoyo en uno \$ 1.000 y RC Golfista \$ 50.000

(***) El premio no incluye sellados

Datos de los Asegurados Personal Doméstico

APELLIDO Y NOMBRE

Características de las Coberturas

Edades de Contratación y Permanencia Personas Asegurables
 Edad Mínima de Contratación: **18 años**

Edad Máxima de Contratación: **Sin límite**
 Edad Máxima de Permanencia: Sin límite

Datos de la Operación

CANAL DE VENTA

Datos de la Facturación

Medio de pago
 CONS. FINAL
 SOLICITUD DE SEGURO HOGAR
 CUPÓN DE PAGO

La Compañía se reserva el derecho de solicitarle al titular de la póliza la documentación prevista en la Resolución 202/2015 emitida por la Unidad de Información Financiera (U.I.F.), por cualquiera de los supuestos indicados en la misma.
MEDIOS HABILITADOS DE COBRANZA. 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 N°21.626
 c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N°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 solicitado 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. Los Asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C1067ABC), Ciudad Autónoma de Buenos Aires; por teléfono al 4338-4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30; o vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar

Adhesión al Débito por Tarjeta de Crédito

CUIT n° Apellido y Nombres
 Tarjeta TARJETA NÚMERO Fecha de vencimiento
 Banco Emisor Valor total débito 1º cuota

Adhesión al Débito Bancario

CUIT n° Apellido y Nombres Parentesco
 Cód. Banco Banco Cód Sucursal
 Cuenta Tipo CTA. CORRIENTE CAJA DE AHORROS n° Valor total débito 1º cuota
 CBU n°

Por la presente autorizo a la Aseguradora a debitar a través del sistema de débito directo, los importes que surjan del costo del seguro que solicito a través del presente. Se establece como fecha de pago (independientemente del día de pago) la efectiva acreditación de los fondos en la cuenta de la Aseguradora. La presente autorización no implica compromiso alguno por parte del Banco o de la entidad titular, ya que este servicio es sólo un medio de pago. Para el caso de que por cualquier causa me fuera invalidado o suspendido el medio de pago indicado, convengo expresamente que la Entidad Titular y la Entidad Emisora de mi tarjeta o el Banco, en caso de cuenta corriente o caja de ahorro, se encuentran expresamente exentas de toda responsabilidad civil o penal derivado del contrato suscripto con la Aseguradora. En caso de no continuar adherido al débito automático me comprometo a comunicar tal decisión por escrito a la Aseguradora. Asimismo convengo que la falta de pago de una cuota producirá la suspensión automática de la cobertura, sin que ello genere responsabilidad alguna para la entidad emisora, el banco o la compañía de seguros.

firma

Declaración y Firma del Solicitante

Es condición de este seguro que el hogar donde se hallan los bienes asegurados bajo el presente contrato debe contar con las siguientes características:
 Respecto a la cobertura de **Incendio**:
a) El hogar objeto del seguro cuente con techos sólidos y paredes exteriores de material, ambos incombustibles, construidos de mampostería, ladrillo y/u hormigón.
b) Que en la vivienda objeto del seguro no se desarrollen actividades comerciales. Si la vivienda no cumple con cualquiera de los requisitos y condiciones declarados, y se produce un siniestro facilitado por tal circunstancia, la Aseguradora queda automáticamente liberada del pago de la indemnización correspondiente.
 Respecto a la cobertura de **Robo**:
a) Se trate de vivienda permanente del Asegurado y en ella no se desarrollen actividades comerciales.
b) No lindes con terreno baldío, obra en construcción o edificio abandonado, y cuente con una protección perimetral de 1.80 metros de altura que impida el acceso del exterior, que impida el acceso del exterior.
c) Todas las puertas de acceso cuenten con cerradura doble paleta, o bidimensio-

nales. Se entiende como puertas de acceso, a las que tengan acceso directo desde la calle o de patios, jardines, corredores, terrazas o palieres en propiedad horizontal.
d) Cualquier abertura con panel de vidrio, policarbonato o similar ubicada en la planta baja o primer piso que de al exterior, cuente con rejas de protección de hierro. En caso de contar con un sistema de alarma monitoreada, conectado cada vez que el Asegurado se ausente, no reexigirá tal protección.
 En caso que la vivienda se encuentre dentro de un country o barrio cerrado y cuente con vigilancia permanente, cercos perimetrales y accesos controlados por personal de seguridad, no serán de aplicación las cláusulas b) y d).
 Cuando el siniestro se viera facilitado o se hubiera producido por la ausencia de tales circunstancias, se considerará el riesgo agravado y la indemnización que pudiere corresponder quedará reducida en los siguientes porcentajes:
 Incumplimiento del inciso a) o b), VEINTE PORCIENTO (20%).
 Incumplimiento del inciso c) o d), TREINTA PORCIENTO (30%).

Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el asegurado, aun hechas de buena fe, que a juicio de peritos hubiese impedido el contrato o modificado sus condiciones si el asegurador hubiese sido cerificado del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato. (Art. 5 de la Ley de Seguros).

Aclaración

Lugar

firma

Fecha 2, 0

RESPONSABLE COMERCIAL BBVA SEGUROS
 firma y sello