

Solicitud de Seguro Hogar

Esta Solicitud debe ser extendida sin enmiendas ni raspaduras. Para evitar demoras, se ruega: escribir los nombres y apellidos por entero y con la mayor claridad posible, preferentemente con letras de imprenta; responder a todas las preguntas contenidas en esta solicitud.

Ley N° 17.418 - Artículo 5° (Primera Parte) - "Todo declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el Asegurado, aún hechas de buena fe, que a juicio de peritos hubiese impedido el contrato o modificado sus condiciones, si la Compañía hubiese sido cerciorado del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato."

La presente Solicitud de Adhesión está sujeta a todas las reglas, cláusulas y exclusiones de las Condiciones Particulares de la póliza 1.000.170

Tomador: BANCO COLUMBIA S.A. CUIT: 30-51763749-8

Datos del Solicitante

Apellido y Nombres completos: _____
 Documento (tipo y N°) _____ Fecha de nacimiento: ____/____/____ Sexo: ____
 Domicilio: _____ Localidad: _____ C.P.: ____
 Provincia: _____ Teléfono: _____ Tel. Alt.: _____
 Actividad/Profesión: _____ Estado Civil: _____
 E-mail: _____

Datos del Medio de Pago

Autorizo por medio de la presente a debitar el costo mensual del seguro del medio de pago indicado debajo.
 Tarjeta de Crédito: Marca _____ Número Tarjeta (16 dígitos) _____
 Cuenta Cte. /Caja Ahorro: N° _____

Personas asegurables: Clientes del Banco Columbia

Datos del Domicilio Asegurado

Domicilio: _____ C.P.: _____ Provincia: _____

Detalle de Cobertura y Sumas Aseguradas

Cobertura	Plan A	Plan B	Plan C	Plan D	Plan E	Plan F	Plan G	Plan H
Incendio Edificio (1° Riesgo Absoluto)	\$625.000	\$750.000	\$875.000	\$1.000.000	\$1.125.000	\$1.250.000	\$1.375.000	\$1.560.000
Incendio Contenido	\$187.500	\$225.000	\$262.500	\$300.000	\$337.500	\$375.000	\$412.500	\$468.000
Robo/Hurto Cont. Gral	\$31.250	\$37.500	\$43.750	\$50.000	\$56.250	\$62.500	\$68.750	\$78.000
Electrodomésticos	\$18.750	\$22.500	\$26.250	\$30.000	\$33.750	\$37.500	\$41.250	\$46.800
Cristales	\$1.875	\$2.250	\$2.625	\$3.000	\$3.375	\$3.750	\$4.125	\$4.680
RC Hechos Privados	\$62.500	\$75.000	\$87.500	\$100.000	\$112.500	\$125.000	\$137.500	\$156.000
RC Linderos	\$156.250	\$187.500	\$218.750	\$250.000	\$281.250	\$312.500	\$343.750	\$390.000
Daños por Agua	\$15.625	\$18.750	\$21.875	\$25.000	\$28.125	\$31.250	\$34.375	\$39.000
Retiro de Escombros	\$31.250	\$37.500	\$43.750	\$50.000	\$56.250	\$62.500	\$68.750	\$78.000

Adicionales: Bauleras y Dependencias Anexas hasta el 20% de Incendio Contenido Gral. o Robo Contenido Gral; Huracán, Vendaval, Ciclón o Tornado; Granizo; Incendio por Terremoto o Temblor; Daños Materiales por Terremoto o Temblor; Gastos de Limpieza, Retiro de Escombros del Edificio; Gastos de Limpieza, Retiro del Mobiliario; Daños estéticos; Robo y/o Hurto Contenido General - Daños Materiales; Gastos de Alojamiento 1% de Incendio de Edificio, con un máximo de \$ 20.000.-

DISYUNTOR DIFERENCIAL

POR MEDIO DE LA FIRMA DEL PRESENTE, EL ASEGURADO DECLARA QUE CONOCE Y ACEPTA QUE PARA CONTRATAR LA COBERTURA DE ESTA PÓLIZA DE SEGURO ES NECESARIO QUE LA TOTALIDAD DE LA INSTALACIÓN ELÉCTRICA DE LA VIVIENDA ASEGURADA SE ENCUENTRE PROTEGIDA POR UN DISYUNTOR DIFERENCIAL DE ALTA SENSIBILIDAD QUE EVITA DAÑOS POR CORTOCIRCUITOS Y SOBRECARGAS E IMPIDA FUGAS DE CORRIENTE ELÉCTRICA HACIA TIERRA. SI MEDIARE INCUMPLIMIENTO DE ESTE REQUISITO, EN CASO DE SINIESTRO LA COMPAÑÍA NO SE RESPONSABILIZARÁ POR LAS CONSECUENCIAS DEL MISMO.

MEDIDAS DE SEGURIDAD GENERALES

La Cobertura otorgada tendrá validez siempre que:

Las paredes exteriores del edificio sean de ladrillo y/o material.

Los techos sean de losa, cemento, tejas, o con cielo raso si es de chapa o fibrocemento.

Las ventanas o claraboyas estén protegidas por rejas empotradas a la pared, o que éstas cuenten con postigones y/o persianas de madera para casas y departamentos en planta baja o primer piso, o que tengan comunicación que permita el acceso desde linderos.

Las puertas exteriores, entendiéndose por tales las que tengan acceso directo desde la calle, patios corredores, terrazas, jardines o palieres en propiedad horizontal, deberán ser totalmente de madera o hierro y deberán tener instaladas cerraduras del tipo de doble paleta; en caso de no ser totalmente de madera o hierro deberán estar debidamente protegidas por barrotes o rejas y contar con instalación de cerraduras del tipo doble paleta.

El riesgo se ocupe solo como vivienda permanente, o vivienda de fin de semana dentro de Country Clubes o Barrios Cerrados que cuenten con acceso cerrado y vigilancia armada permanente.

Se aclara que la exigencia de rejas en puertas y ventanas es solamente para las siguientes ciudades: C.A.B.A, Gran Buenos Aires hasta 70 km, Rosario, Córdoba (Capital), Mar del Plata, La Plata, Santa Fe (Capital), Tucumán (Capital), Mendoza (Capital). Para el resto del país dicha exigencia queda sin efecto.

Costo Mensual del seguro (marque con una X el plan seleccionado)

Plan A \$ 169.99 Plan B \$ 203.99 Plan C \$ 237.99 Plan D \$ 271.99
Plan E \$ 305.99 Plan F \$ 339.99 Plan G \$ 373.99 Plan H \$ 424.99

Moneda: Pesos Frecuencia de Pago: Mensual

Advertencias al Asegurado: Bienes no asegurados: Quedan excluidos de la cobertura de este seguro: moneda (papel o metálico), oro, plata y otros metales preciosos, perlas y piedras preciosas no engarzadas, manuscritos y documentos, papeles de comercio, títulos, acciones, bonos y otros valores mobiliarios, patrones, clisés, matrices, modelos y moldes, croquis, dibujos y planos técnicos, explosivos, vehículos que requieran licencia para circular, bienes asegurados específicamente mediante otras pólizas de otros ramos que cubran los riesgos de Incendio o Robo."

La presente solicitud no implica la aceptación por parte de Colón Compañía de Seguros S.A., con domicilio sito en la calle Alicia Moreau de Justo 170 Piso 3 y 4 C.A.B.A., teléfono: 0810-222-6566 (en adelante la "Compañía" o el "Asegurador" indistintamente). La presente solicitud entrará en vigencia cuando fuera aceptada expresamente por La Compañía o cuando se produzca el primero de los siguientes actos: (i) se emita el certificado de incorporación y/o la póliza a nombre del solicitante (ii) se comunique la aceptación al solicitante mediante comunicación telefónica de la Compañía. La cobertura que por la presente se solicita caduca por fallecimiento del Asegurado, por falta de pago de la prima o por cancelación del medio de pago.

DENUNCIA DEL SINIESTRO: El Asegurado podrá comunicar a través de nuestro Centro de Atención al 0810-22-26566 o de nuestra página web www.colonseguros.com.ar, el acaecimiento del siniestro dentro de los tres días de conocerlo, bajo pena de perder el derecho a ser indemnizado, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia. En caso de pactarse un plazo mayor al indicado, ello se indicará expresamente en las Condiciones Particulares. 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.

RESCISIÓN: Cualquiera de las partes tiene derecho a rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el Asegurador ejerza este derecho, dará un preaviso no menor de quince (15) días. Cuando lo ejerza el Asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha en que notifique fehacientemente esa decisión.

Cuando el seguro rija de doce a doce horas, la rescisión se computará desde la hora doce inmediata siguiente, y en caso contrario, desde la hora veinticuatro. Si el Asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido. Si el Asegurado opta por la rescisión, el Asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido, según las tarifas de corto plazo. En caso de rescindirse el contrato después de haber ocurrido durante su vigencia uno o varios accidentes cubiertos por el seguro que den lugar a la prestación por incapacidad permanente parcial, el cálculo de la prima total a devolver se hará previa deducción del porcentaje de incapacidad permanente reconocida.

Comunicación al Asegurado: Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338-4000 (líneas rotativas) o 0-800-666-8400, en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar"

Si el texto de la póliza difiriera 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. Si encuentra que algún dato consignado debería ser modificado, comuníquese con nuestro Centro de Atención al 0810-22-26566.

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 DIRECCION NACIONAL DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES, Órgano de Control de la ley 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.

Firmado en _____, el _____ de _____ de 20 ____

Firma del solicitante

Aclaración de la firma

Firma del Agente

Aclaración de la firma

COBERTURA DE SEGUROS BRINDADA POR COLÓN COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. A TRAVÉS DEL BANCO COLUMBIA EN SU CARÁCTER DE AGENTE INSTITORIO.