

## INSTRUCTIVO DE SEGUROS EN JURISDICCION DE APN

Para la elaboración de este Instructivo se considerado los requerimientos contenidos en el Reglamento de Seguros. A fin de facilitar su utilización y agilizar su lectura, este se ha estructurado a partir de un Índice temático, el cual permite un rápido relevamiento de las pólizas, y su carga en el Sistema ReNARI.

### Índice

- Introducción
- ¿Qué pólizas requerir?
- Control de las POLIZAS
  - Lectura de las pólizas requeridas:
    - **GENERALIDADES DE LAS POLIZAS**
    - **ESPECIFICACIONES PARTICULARES**
    - **CLAUSULAS PARTICULARES**
    - **MODOS DE PAGO**
    - **GLOSARIO**
  - ¿Como fiscalizar las pólizas?
- ¿Como hacer la carga en el Sistema ReNaRi?

### Introducción

La importancia de cumplimentar los requerimientos en materia de seguros radica en la necesidad de contar con una cobertura suficiente, ante a la ocurrencia de siniestros. Dicha cobertura debe ser suficiente para afrontar los resarcimientos o indemnizaciones a terceros, o al titular de póliza -en determinados casos-, bajo las situaciones o condiciones enunciadas en las pólizas.

De esta manera, la Administración vela por su sustentabilidad presupuestaria, toda vez que esta será subsidiariamente responsable de todas las actividades que se desarrollen en el ámbito de su jurisdicción.

Es por ello por lo que resulta esencial que el prestador efectúe la presentación de las pólizas en tiempo y forma requeridas, lo cual permitirá a esta Administración garantizar los presupuestos mínimos de cobertura.

Para ello se deberá realizar un seguimiento de:

- ✓ POLIZAS REQUERIDAS.
- ✓ CARGA EN EL SISTEMA RENARI
- ✓ RELEVAMIENTO DE VENCIMIENTOS y PAGOS.

### ¿Qué pólizas requerir?

De acuerdo con el tipo de actividades que realizan los prestadores en las Áreas Protegidas se solicitan diferentes tipos de seguros, los cuales se encuentran contemplados dentro de este Reglamento y en el Sistema ReNaRi.

Afin de poder identificar los mismos en el presente Instructivo se los denominara en adelante con la denominación abreviada que se detalla a continuación:

- **ACP**-ACCIDENTES PERSONALES CONTRATADOS
- **APA**- ACCIDENTES PERSONALES TITULAR SERVICIO
- **CAU**- GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO
- **OBR**-GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DE OBRA
- **RGV**- RESPONSABILIDAD CIVIL GUARDA VEHICULOS AUTOMOTORES DE 3ros.
- **SAP**- ACCIDENTES PERSONALES POR ACTIVIDAD
- **SAT**- ACCIDENTE DE RIESGO DE TRABAJO
- **SAU**-SEGURO AUTOMOTOR RESPONSABILIDAD CIVIL, TERCEROS, etc.
- **SDE**- SEGURO DE EMBARCACIONES RESPONSABILIDAD CIVIL
- **SRC**- SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
- **SSP**-SEGURO S/ PROPIEDAD DAÑOS E INCENDIOS

### Control de las POLIZAS

De acuerdo con lo que se estipula en el Reglamento en su Art. 2.02, el control local lo realiza la Intendencia, cuya dinámica de relevamiento será corroborar la:

- ⇒ Validez y vigencia de la póliza.
- ⇒ Cobertura exigida con cada relación contractual
- ⇒ Cobertura de periodo exigido.
- ⇒ Pago en termino y forma.

### ¿Qué lectura hacer de las pólizas requeridas?

Para poder hacer una lectura más organizada, a continuación, se detalla la siguiente estructura temática, para asistir al agente en su relevamiento:

- GENERALIDADES DE LAS POLIZAS
- ESPECIFICACIONES PARTICULARES
- CLAUSULAS PARTICULARES
- MODOS DE PAGO
- GLOSARIO

### GENERALIDADES DE LAS POLIZAS

→ De acuerdo con el Art. 4 del Reglamento de Seguros obligatorios

A continuación, se especifica qué aspectos generales deberíamos tener en una primera lectura de la póliza.

Se describe desde los siguientes ejemplos, la lectura de las pólizas requeridas de la información más importante a relevar. Los datos de las pólizas pueden encontrarse en el Cuerpo Principal **-CP-** o en los Adicionales o Anexos de la Póliza **-AP-**, se aclara esto ya que en la mera que se presenten los ejemplos se puede especificar las siglas mencionadas para una mejor lectura y búsqueda de los datos.

**Vigencia:** Es imprescindible constatar la fecha “desde” y “hasta” que durará el seguro. Esto estará alineado acorde con lo que determine el acto administrativo: Disposición o Resolución que determine la habilitación del permiso del prestador.

**Fecha de emisión:** Fecha en la cual la Aseguradora emitió la póliza.

**Tomador:** En la póliza deberán figurar los datos del prestador quien contrata con la Aseguradora.

**Ubicación del riesgo/Ámbito de cobertura:** Deberá identificarse que la póliza tenga cobertura en toda la República Argentina o provincia de área protegida donde se realice la actividad.

**Suma asegurada:** En la lectura de este ítem dentro de la póliza, las sumas aseguradas deberán considerar lo indicado en el Anexo I del Reglamento, de acuerdo con la actividad. Teniendo en cuenta que los valores no sean los límites menores a los requeridos por la ADMINISTRACIÓN. Este dato se ubica en el cuerpo principal de la póliza. Aquí se deberá verificar en su lectura la Forma de pago por única vez o cuotas y las fechas de vencimiento de cada cuota, así como será el pago de acuerdo con lo especificado en MODO DE PAGO.

**POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL**  
Emitida en Rosario, a los 05 días del mes de Junio de 2018

N° POLIZA FACTURA	VIGENCIA		INFORMACION GENERAL			
40.080.128	Desde las 12 Hs del 20-06-2018	Hasta las 12 Hs del 20-06-2019	CONCEPTO	Movimiento	N° de Soco	N° Expediente
			RENOVACION	000	1.354.678	1.058.769
			Periodo	1 AÑO	Cantidad de cuotas	6

**INFORMACION DEL TOMADOR Y ASEGURADO**

Tomador: TURISER S.R.L., GRAL CONRADO VILLEGAS 310, 8400 BARILOCHE-RN  
 CUIT / CUIL / DNI: 30506949471  
 Condición de IVA: RESPONSABLE INSCRIPTO  
 Ingresos Brutos: NO INSCRIPTO  
 Sellado Postal: 100%

Asegurado: TURISER S.R.L., GRAL CONRADO VILLEGAS 310, 8400 BARILOCHE-RN  
 Póliza Anterior: 40.064.019

"LA SEGUNDA" Cooperativa Limitada de Seguros Generales (en adelante "el Asegurador") asegura contra los riesgos que se detallan a continuación, bajo las Condiciones Particulares, Específicas y Generales anexas a la presente póliza, las que han sido convenidas para ser ejecutadas de buena fe y de conformidad con la Solicitud de Seguro presentada por el Asegurado, la que se declara parte integrante de este contrato.

CONDICIONES PARTICULARES	
PLAN DE COBERTURA	UBICACIÓN DEL RIESGO
COMPRENSIVA	BARILOCHE - RIO NEGRO
RIESGOS ASEGURADOS	SUMAS ASEGURADAS POR ACONTECIMIENTO
RESPONSABILIDAD CIVIL	\$ 4.688.000

**Ramo o Sección:** A la que se aplica (Embarcaciones, Instalaciones, Vehículos, etc.). Esto da un detalle de lo que se está asegurando. Las embarcaciones se pueden encontrar en los Anexos de las pólizas.

Productores: 21288 CARDACCI CLAUDIO ADRIAN Matrícula SSN: 99407 AG: 26 Organizador: 90139 MIL ASESORES DE SEGUROS SRL Matrícula SSN: 99

Si el texto de esta 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 (Art.12 de la ley de Seguros). Cuando se mencionen los vocablos "Asegurado" o "Tomador/Contratante" se entenderá que se refieren al Asegurado.

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.gov.ar" o vías de comunicación podrá solicitar a su vez información con relación a la entidad aseguradora. Esta Póliza ha sido aprobada por Superintendencia de Seguros de la Nación. Mediante Proveído n° 107137,112714

Gerente General

**CONDICIONES GENERALES Y ESPECIFICAS QUE SE ANEXAN Y FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA PRESENTE POLIZA**

Anexos: I.....-IC-ID-A.....-B-B1-B3-B4-B7-B14-B29-B30-B31-B42B-50.....-100-C.-C1-C1(102)-C1(117).-C1(126).-C1(127)-D-D1-D1(206)-B8-B10

**OBJETO DEL SEGURO - RIESGOS CUBIERTOS - SUMA ASEGURADA**

**\* DESCRIPCION DEL OBJETO ASEGURADO:**

Cantidad De Calderas	0	Cantidad De Ascensores, Monta	0
Cob.Escape Animales-Cant.Hect	NO CUBRE	Cob.Escape Animales-Ubic.Pred	NO CUBRE
Cantidad De Empleados	Hasta 5	Cantidad De Ubicaciones Del Riesgo	2
Resp. Civil Cruzada	No Cubre	Cob. Bienes Bajo Control Y Cust	NO CUBRE
Variacion Franquicia	Sin variación	Reposicion Suma Aseg.(Rc.Gral)	Dos reposiciones
Actividad R.C. Comprensiva	Camping	Cubre Ascensiones	No Cubre
Cubre Buceo	No cubre	Cubre Cabalgata	No Cubre
Cubre Canotaje	No Cubre	Cubre Escalada	No Cubre
Cubre Esquí	No Cubre	Cubre Kayac	No Cubre
Cubre Lesiones Al Cazador (Cot)	No Cubre	Cubre Mountain Bike	No Cubre
Cubre Pesca	No Cubre	Cubre Rafting	No Cubre
Cubre Rappel	No Cubre	Cubre Tirolesa	No Cubre
Cubre Trekking	No Cubre	Cubre Banana Acuática	No Cubre
Cubre Cuatriciclos	No Cubre	Cubre Paint Ball	No Cubre
Cubre Arquería	No Cubre		

Dom. Riesgo: BAHIA ANACLETO ROSALES N° 90 Localidad: TREVELIN Pcia.: CHUBUT

**\* RIESGOS CUBIERTOS:**

005 RESPONSABILIDAD CIVIL - BASICA

**SUMAS ASEGURADAS**

\$ 350.000,00

De acuerdo con las Condiciones Generales, Condiciones Especificas y las presentes Condiciones Particulares, el Asegurador, se obliga a mantener indemne al Asegurado por cuanto deba a un tercero como consecuencia de la Responsabilidad Civil extracontractual en que incurra por el ejercicio de su actividad indicada en estas Condiciones Particulares, desarrollada en la/s ubicación/es del riesgo especificada/s.

Descripción de la actividad desarrollada: CAMPING AGRESTE BAHIA ROSALES

**Ubicación del Riesgo:** En el caso de un Auto no hay ubicación fija, pero en el caso de las pólizas como **SSP-** deberá estar especificado el lugar en el que se aplica el Seguro. En el Seguro de Transporte la ubicación se reemplaza por la descripción del viaje (origen, destino, puntos intermedios).



FEDERACION PATRONAL  
SEGUROS S.A.

POLIZA DE SEGUROS 20-10-2017  
SECCION: RESPONSABILIDAD CIVIL  
R.C. COMPRENSIVA

Póliza Anterior: 984771 Plan: 100 - NORMAL Tasa de cambio de Emisión: 17.65

VIGENCIA		CONDICIONES PARTICULARES				
DESDE	HASTA	TERMINO	CLIENTE NRO.	POLIZA Nro.	ENDOSO	CERTIFICADO
01-11-2017 Desde 12:00 Hs.	01-11-2018 Hasta 12:00 Hs.	365 Dias	1552041	1106751	0	0
DATOS DEL ASEGURADO						
Nombre y Apellido: EL AURA S.A.		Cond.IVA: INSCRIPTO		Cuit: 30708276851		
Domicilio: AV. CALLAO N° 796 P 5		Localidad: CAPITAL FEDERAL		Pcia: CAPITAL		

IVA-RESPONSABLE INSCRIPTO  
Domicilio: Av. 51 n°770 - La Plata - CP B1900AWP - Pcia de Bs. As.  
Imp.S/ing.Brutos.Conv.Mult.902-867191-2. Fecha Inicio de Actividad: 08/11/2000  
FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A., CUIT: 33-70736858-9  
(en adelante "el Asegurador") asegura a la persona indicada seguidamente (en adelante "el Asegurado/Tomador"), bajo las condiciones de la presente póliza, que han sido convenidas para ser ejecutadas en buena fe, y de conformidad con la solicitud de seguro presentada por el Asegurado/Tomador, la que se declara parte integrante de este contrato

**Asegurador:** Este dato se lee en su parte inicial, aclarando los datos de la compañía, Nombre, Nro. de Cuit, Dirección y dato que lo identifique a operar la Superintendencia de Seguros de la Nación

## ESPECIFICACIONES PARTICULARES

→ De acuerdo con el Art. 2, 3 y 4 del Reglamento de Seguros obligatorios.

## POLIZAS con CLAUSULAS a CONSIDERAR SEGÚN CADA PARQUE NACIONAL Y ACTIVIDAD:

- **SRC-** SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
- **SSP-** SEGURO S/ PROPIEDAD DAÑOS E INCENDIOS

## SRC- SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Lo datos más relevantes de la Responsabilidad Civil en su lectura son:

- 1) ...Cláusula de Coasegurado "Administración de Parques Nacionales"
- 2) ...Cláusula de Consentimiento de no repetición
- 3) ...Anexos, condiciones y cláusulas que forman parte del contrato
- 4) ...Que se encuentra aprobado por la Superintendencia de Seguros de la Nación

### Las condiciones particulares de Responsabilidad Civil pueden ser:

- **Turismo Activo:** De acuerdo con los riesgos adicionales.
- **Suministro de Alimentos y bebidas:** De acuerdo con las prestaciones que expendan u ofrezcan alimentos durante el desarrollo de la actividad.
- **Carteles y/o Letreros y/o Antenas y/u Objetos Afines:** De acuerdo con los tipos de estructuras en sus instalaciones.
- **Daños a Consecuencia de Incendio, Rayo, Explosión, Descargas Eléctricas y Escapes de Gas;** Cuando la actividad se desarrolle en instalaciones o infraestructura fija.
- **Ascensores y/o Montacargas;** de acuerdo a los tipos de instalaciones que requiera para el desarrollo de la actividad.
- **Excavaciones, Construcción** de Edificios, Instalaciones y Montaje con Motivo de la Construcción, Refacción de Edificios o Demoliciones; cuando realicen obras tendientes a la construcción, ampliación o refacción de instalaciones.
- **Guarda y/o Depósito de Vehículos en Garajes y/o Estacionamientos:** Cuando tengan un sector destinado a brindar este servicio, ya sea a título gratuito u oneroso.

A modo de ejemplo los datos que deben figurar:

#### FRENTE DE PÓLIZA - CONDICIONES PARTICULARES (CONTINUACIÓN)



SECCIÓN RESPONSABILIDAD CIVIL PRODUCTO RC COMP.ACT.TURISMO/CTRO.RECREATIVO PÓLIZA 1219061

Descripción

subcontratistas, sino también las partes circundantes, así como las instalaciones, equipos y accesorios que, aún no resultando directa e inmediatamente afectados por los trabajos, hayan sido o sean de obligada manipulación o uso para la ejecución de los mismos, o se hallen de tal manera situados respecto de las partes directamente trabajadas, que objetivamente, hayan de entenderse extendidas a ellos la actividad realizada.  
Déjase constancia asimismo que 30571910833 ADMINISTRACION DE PARQUES NACIONALES / SANTA FE 690 - CABA será/n considerado/s tercero/s entre sí según el caso. La cobertura se aplicará a cada una de las partes mencionadas como asegurados en la póliza, en la misma forma que si a cada uno de ellos se les hubiera extendido una póliza por separado.  
Quedan incluidos bajo los alcances de esta cobertura los constatistas y/o subcontratistas que el Asegurado designe para la ejecución de la obra y haya comunicado a esta Aseguradora.

110 R.C. CALDERAS	SUMA ASEGURADA
	\$ 1,000,000.00
210 RC INCENDIO,RAYO,EXPL.,DESC.ELEC.,ESC.GAS	SUMA ASEGURADA
	\$ 1,000,000.00
270 RC SUMINISTRO DE ALIMENTOS	SUMA ASEGURADA
	\$ 1,000,000.00

Suma asegurada

**SAU-SEGURO AUTOMOTOR RESPONSABILIDAD CIVIL, TERCEROS, etc.:** Cumplimentado los requerimientos de lo que exige el Reglamento de Seguros deberá hacerse una lectura exhaustiva para verificar datos, en el caso de vehículo de transportes de pasajeros.

A modo de ejemplo:

ASEGURADO TURISUR SRL MAT. 2122846.9 CUIT 30-50694947-1

DOMICILIO VILLEGAS NRO 310 P 10513.0  
(8400) BARILOCHE RIO NEGRO 21-0-10513-10513-17

Entre SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOPERATIVA LIMITADA (en adelante "el Asegurador") y el solicitante (en adelante "el Asegurado") se conviene en celebrar un contrato de seguro, sujeto a las condiciones, exclusiones y límites de la presente póliza. Se incluye la cobertura básica del Seguro Obligatorio Automotor y una Cobertura en exceso de ésta, voluntariamente contratada por el Asegurado conforme a la Res. de SSN Nº35864.

Póliza aprobada por SSN. Expediente 3260 - Proveído 6465 - 06/12/1947 - Resolución 36100 y modificatorias - 19/09/2011.

POLIZA DE SEGURO DE VEHICULOS AUTOMOTORES Y/O REMOLCADOS NUMERO 21/412524

vigencia

VIGENCIA

EMISION 02/07/2018 desde las 12 hs. del 17/07/2018 hasta las 12 hs. del 17/01/2019 DIAS DE VIGENCIA 184

LUGAR DE EMISION: La Plata Renovación de Póliza: 21-02-389596-000

OBJETO DEL SEGURO

OMNIBUS OMNIBUS MODELO: 2012  
MARCA: MERCEDES BENZ 1418-1419-1420 ASIENTOS: 48  
MOTDR: 904968U0992978 CHASSIS: 9BM384067CB848600  
PAT.: LSH573 USO: SERV.ESPEC.HASTA 100 KM.

Datos del vehículo automotor y/o remolcados

Condiciones Generales: SO-RC 04.1 CG-RC 01.1 CG-RC 02.1 CG-RC 03.1 CG-RC 04.1 CG-RC 05.1 CG-CO 04.1 CG-CO 05.1 CG-CO 06.2 CG-CO 07.1 CG-CO 08.1 CG-CO 09.1 CG-CO 10.1 CG-CO 11.1 CG-CO 12.1 CG-CO 13.1 CG-CO 14.1 CG-CO 15.1 CG-CO 16.1 CG-CO 17.1 CG-CO 18.1

Clausulas Adicionales: CA-CC 07.1 CA-CO 06.1 CA-CO 08.1 CA-CO 14.1 CA-RC 01.2 CA-RC 02.1 CA-RC 05.1 CA-RC 05.2

Se aclara que deberá figurar en la póliza la capacidad de pasajeros, por ejemplo

SEGURO DE VEHICULOS AUTOMOTORES Y/O REMOLCADOS	
CERTIFICADO DE COBERTURA	
PÓLIZA Nº 21/02/412524	ASEGURADO TURISUR SRL
MATRÍCULA 2122846.9	DOMICILIO VILLEGAS NRO 310 (8400) BARILOCHE RIO NEGRO TE 02944426145
CERTIFICADO Nº 21/02/412524	
VIGENCIAS Vigencia desde las 12 hs.del 17/07/2018 hasta las 12 hs.del 17/01/2019	
OBJETO DEL SEGURO OMNIBUS OMNIBUS Modelo: 2012 Marca: MERCEDES BENZ 1418-1419-1420 Asientos: 48 Motor: 904968U0992978 Chassis: 9BM384067CB848600 Pat.: LSH573 Uso: SERV.ESP.100 KM	
COBERTURAS a 17/07/2018 PLAN A - Responsabilidad Civil 1- Responsabilidad Civil hacia Terceros Transportados y No Transportados: Suma Máxima por Acontecimiento \$ 30.000.000 Cantidad de Asientos: 48 Acreedor Prendario COLCAR MERBUS S.A.	

Cantidad de asientos (capacidad de pasajeros)

**SDE- SEGURO DE EMBARCACIONES RESPONSABILIDAD CIVIL:** Acorde con el cumplimiento exigible en el Reglamento de Seguros, esta aparece como vemos a modo de ejemplo:



**Boston Seguros**  
Entre BOSTON COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS S.A. con domicilio en Suipacha 268, Buenos Aires en adelante "EL ASEGURADOR" y quien a la fecha se designa con el nombre de "ASEGURADO", se convienen en celebrar el presente contrato de seguro sujeto a las Condiciones Particulares y Guías de Operación más allá de las que se detallan en la presente póliza o endoso y que forman parte integrante de la misma.

SEGURO DE CASCO		
PÓLIZA	RENUEVA A	EMISIÓN FECHA LUGAR
10867	9823	C.A.B.A. 10/05/2018
VIGENTE DESDE LAS 00HS DEL		VIGENTE HASTA LAS 00HS DEL
29-04-2018		29-04-2019
ASEGURADO / TONADOR		
SOUTHERN SPIRIT LAGO ARGENTINO SRL (627822) CUTI: 33-71-468287-9		
AV LIBERTADOR 1319 DTO OF L2 EL CACAFATE (9445) SANTA CRUZ		
PRODUCTOR		
GUTIERREZ JUAN MANUEL (Matrícula:41759)		

Datos del seguro: nro. póliza, vigencia, tomador, productor etc

**Condiciones Particulares**

Cobertura N° 001

Riesgo:  
LANCHA COMERCIAL  
Suma Asegurada: \$ 10,000,000.00

Cláusulas: 14 17 135 A12 A22 ACB CPET CYE DEFA PIDI

Observaciones:  
SOBRE EL CASCO, QUILLA, MOTOR Y DEMAS EQUIPAMIENTOS DE LA LANCHA COLECTIVA DE PASAJEROS

NOMBRE: CRUZ DEL SUR

CONSTRUIDO: ACERO

ESLORA: 25.11 MTS

MANGA: 4.94 MTS

PUNIAL: 1.45 MTS

AÑO DE CONSTRUCCION: 1998

MATRICULA: 0737

MOTOR: 2 MOTORES DIESEL NUMEROS BB:1012358931 Y EB: 1012350930  
MARCIA VOLVO POTENCIA 820 KW

ZONA DE NAVEGACION:  
LAGO ARGENTINO - PUERTO PUNTA BANDERA

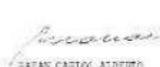
Nota: Este frente de póliza consta de 14 folios. Folio 1 de 14

DETALLE DEL PREMIO			
PRIMA	DERECHO DE EMISION	A. ADMINISTRATIVOS	A. FINANCIEROS
\$ 138,465.50	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 6,923.25
BONIFICACION	SELLADOS	IMPUESTOS	PREMIO TOTAL
\$ 6.00	\$ 3,035.44	\$ 36,637.96	\$ 184,062.18

Cuando el texto de la póliza o endoso difiera del contenido de la propuesta la diferencia se considerará aprobada por el Asegurado si no reclama dentro de su mes de haber recibido la póliza o endoso (Art. 12 de la Ley de Seguros).

Los vocablos "Asegurado" y "Tomador" o "Contratado" se usan indistintamente en esta póliza o endoso, por lo que debe darse el significado que corresponde según las circunstancias del caso.

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 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 0800-660-9400 o 4335-9000 (líneas gratuitas), por correo electrónico a [casoysdamunic@ssn.gov.ar](mailto:casoysdamunic@ssn.gov.ar). A través de las mencionadas vías de comunicación podrá solicitar a su vez información con relación a la entidad aseguradora.

  
**JUAN CARLOS ALMIRÓN**  
 Director

La presente póliza se encuentra sellada firma facultada referida lo practica en el punto 13. de Reglamento General de la Actividad Aseguradora

**Esta póliza/endoso ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación.**

Cobertura, Riesgo, suma asegurada

Observaciones varias sobre la embarcación

Deberán contar con el adicional de daños y lesiones de los pasajeros transportados.

Lo cual aparece a modo de ejemplo de lo que podemos ver en el cuadro y se encuentra ubicado en los anexos - UAP:-

Tipo de producto contratado



FRENTE DE PÓLIZA

SECCIÓN	INCENDIO	PRODUCTO	INCENDIO NIVEL 1	PÓLIZA	1328531
Productor: 20157 GASTIAZORO DE JUAREZ SONIA EDITH Matrícula SSN: 63637 AG: 24					
<b>Vigencia Desde</b>	Desde 12:00 Hs. del 01-08-2018	<b>Vigencia Hasta</b>	Hasta 12:00 Hs. del 01-08-2019	<b>DATOS DEL ASEGURADO</b>	
<b>Término (en días)</b>	365	<b>Plan</b>	200 - PRORRATA C/EDIF. A PRIMER RIESGO	NOMBRE EDELCOPP JULIO R. Y LOPEZ MARIA S.H. DOMICILIO 400 MTS AL ESTE DE ESCUELA 28 N° - LOCALIDAD NUEVA ESCOCIA CÓDIGO POSTAL 3201 PROVINCIA ENTRE RIOS CONDICIÓN DE IVA INSCRIPTO CUIT/DNI 30714548847 / ASEGURADO NRO. 3861261	
<b>Endoso</b>	0	<b>Lugar de emisión</b>	La Plata, Buenos Aires, Argentina		
<b>Póliza anterior</b>	1246502	<b>Fecha de emisión</b>	30-07-2018		

Datos del asegurado

FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A. Domicilio: Av. 51 n°770 - La Plata - CP B1900AWP - Pcia de Bs. As. - IVA-RESPONSABLE INSCRIPTO. Imp.S/Ing.Brutos:Conv.Mult.902-867191-2. Fecha Inicio de Actividad: 08/11/2000. FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A., CUIT: 33-70736658-9 (en adelante "el Asegurador") asegura a la persona indicada anteriormente (en adelante "el Asegurado/Tomador"), bajo las condiciones de la presente póliza, que han sido convenidas para ser ejecutadas en buena fe, y de conformidad con la solicitud de seguro presentada por el Asegurado/Tomador, la que se declara parte integrante de este contrato

PLAN DE PAGO DEL ENDOSO			PERÍODO FACTURADO		Pago del Impuesto de sellos de \$ 447.43 por declaración jurada. Números de Inscripción: 33-70736658-9
NÚMERO	VENCIMIENTO	IMPORTE	01-08-2018	01-08-2019	
1/12	01-08-2018	\$ 3,766.00			<b>LIQUIDACION DEL PREMIO</b>  PRIMA \$ 31,260.51
2/12	01-09-2018	\$ 3,766.00			
3/12	01-10-2018	\$ 3,766.00			
4/12	01-11-2018	\$ 3,766.00			
5/12	01-12-2018	\$ 3,766.00			
6/12	01-01-2019	\$ 3,766.00			
7/12	01-02-2019	\$ 3,766.00			

FRENTE DE PÓLIZA - CONDICIONES PARTICULARES (CONTINUACIÓN)



SECCIÓN	INCENDIO	PRODUCTO	INCENDIO NIVEL 1	PÓLIZA	1328531
---------	----------	----------	------------------	--------	---------

<b>DESCRIPCIÓN DEL OBJETO ASEGURADO</b>		
DOMICILIO DE RIESGO: PARQUE NACIONAL EL PALMAR N° - LOCALIDAD: NUEVA ESCOCIA PROVINCIA: ENTRE RIOS		
<b>Ubicación</b>	<b>Tipo De Construcción</b>	Granizo
RESTO DEL PAIS	TECHO DE ZINC	No se cubre
<b>H.V.C.T.</b>	<b>Terremoto-Incendio</b>	Terremoto-Daños
No se cubre	No se cubre	No se cubre
<b>Disyuntor</b>	<b>Actividad</b>	Ajuste Automatico Suma Aseg.
SI	RESTAURANT	20 %
<b>Tipo De Construcción Exterior</b>	<b>Reconstrucción A Nuevo</b>	Metros Cubiertos
MAMPOSTERIA DE LADRILLO	No	200
<b>Período De Indemnización - Pérdida De Beneficios</b>		
NO CORRESPONDE		

Domicilio del riesgo asegurado

CONDICIONES GENERALES Y ESPECÍFICAS QUE SE ANEXAN Y FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA PRESENTE PÓLIZA						
I	A	A1/CL2	A1/CL3	A1/CL4	B BASICA	B/CL14
C/CL9	C/CL10	H/CL6	50	23		C/CL8

RIESGOS CUBIERTOS	DATOS RELEVANTES
<b>010 INCENDIO EDIFICIO</b>	<b>SUMA ASEGURADA</b>
RIESGO CUBIERTO:	\$ 10,692,000.00
DAÑOS MATERIALES CAUSADOS A LOS BIENES OBJETO DEL SEGURO POR LA ACCIÓN DIRECTA O INDIRECTA DEL FUEGO, RAYO, EXPLOSIÓN, TUMULTO POPULAR, HUELGA, LOCK OUT, VANDALISMO, MALEVOLENCIA, IMPACTO DE AERONAVES Y/O VEHICULOS TERRESTRES, HUMO.	
ENDOSADO A FAVOR DE: ADMINISTRACION DE PARQUES NACIONALES - CUIT: 30-57191083-3	
COMO PROPIETARIO Y/O RESPONSABLE: Sobre un edificio, a Prorrata, hasta la suma indicada. Se excluyen del seguro los cimientos del edificio asegurado. Se hace constar que el presente seguro se realiza en virtud de las garantías que ofrece el Asegurado de que durante su vigencia, en el caso de variar la ocupación del edificio asegurado, se avisará de inmediato a esta Aseguradora a los efectos del endoso a que hubiere lugar.	
<b>015 INCENDIO EDIFICIO A PRIMER RIESGO</b>	<b>SUMA ASEGURADA</b>
COMO PROPIETARIO Y/O RESPONSABLE: Sobre un edificio, a Primer Riesgo Absoluto, hasta la suma indicada. Se hace constar que el presente seguro se realiza en virtud de las garantías que ofrece el Asegurado de que durante su vigencia, en el caso de variar la ocupación del edificio asegurado, se avisará de inmediato a esta Aseguradora a los efectos del endoso a que hubiere lugar.	\$ 1,069,200.00
<b>020 INCENDIO CONTENIDO GENERAL</b>	<b>SUMA ASEGURADA</b>
	\$ 337,500.00
<b>030 INCENDIO INSTALACIONES, MAQUINARIAS, BS. DE USO</b>	<b>SUMA ASEGURADA</b>
	\$ 405,000.00
<b>050 INCENDIO MERCADERIAS</b>	<b>SUMA ASEGURADA</b>
	\$ 202,500.00
<b>070 GASTOS POR REMOCION DE ESCOMBROS EDIFICIO</b>	<b>SUMA ASEGURADA</b>
	\$ 29,700.00
<b>080 GASTOS DE LIMPIEZA CONTENIDO</b>	<b>SUMA ASEGURADA</b>
	\$ 16,875.00
Sobre el contenido general de su actividad especificada en las Condiciones Particulares. Este contenido se halla ocupando el edificio descrito y asegurado en el artículo anterior; a prorrata, hasta la suma indicada. LOS LINDEROS NO AUMENTAN EL PELIGRO. Instalaciones y Maquinarias. Según Anexo B Cláusula 6, la presente póliza ampara instalaciones y maquinarias, definidas en dicha cláusula, ubicadas en el domicilio de riesgo mencionado en frente de póliza, a prorrata, hasta la suma indicada. Sobre las existencias generales en mercaderías, ya sean de su propiedad o tenidas a comisión, consignación o por cuenta de otros y por las cuales fuera responsable en caso de daños o pérdida por incendio, incluyéndose estanterías, armazones, mostradores, vidrieras, vitrinas, muebles, útiles, enseres y en general sobre todo cuanto forme y complete la instalación comercial de su establecimiento; a prorrata, hasta la suma indicada. LOS LINDEROS NO AUMENTAN EL PELIGRO. COASEGURADO: Se hace constar que en caso de siniestro se considerará indistintamente asegurador al titular de la póliza u/o a: ADMINISTRACION DE PARQUES NACIONALES	

De manera clara deberá estar especificado que figure el nombre de la ADMINISTRACION como BENEFICIARIO o coasegurado

Seguro sobre daños a propiedades. Este requerimiento lo realiza la dirección de obras cuando la locación de la actividad pueda presentar algún riesgo material (como incendio) para APN.

En cuanto a los seguros a relevar a continuación deberemos considerar:

- ART (seguro contra accidente de trabajo) que será requerido de acuerdo si el prestador declara tener empleados en relación de dependencia.
- Seguro contra accidentes personales (para empleados monotributistas). Será necesario si el prestador declara contratar a empleados que se encuentren en esta condición.

**ACP-ACCIDENTES PERSONALES Y DE RIESGO DE TRABAJO**

- En referencia a los **SAT- ACCIDENTE DE RIESGO DE TRABAJO** deberemos relevar que el certificado de cobertura contenga los siguientes datos básicos

Datos del cliente/asegurado

**CERTIFICADO DE COBERTURA**  
N° 4098724

Fecha de vigencia

Buenos Aires, 03 / 01 / 2019

DATOS DEL CLIENTE			
Nombre o razón social <b>EL AURA S.A.</b>			
C.U.I.T. N° <b>30-70827685-1</b>	N° Contrato <b>210027</b>	N° Póliza Digital <b>4327334</b>	
DOMICILIO CONSTITUIDO			
Calle <b>CALLAO</b>		N° <b>796</b>	Piso <b>5</b> Oficina
Localidad <b>CAPITAL FEDERAL</b>	Provincia <b>CAPITAL FEDERAL</b>	Código Postal Argentino <b>C1023AAN</b>	
Teléfono <b>(011) 4816-3291 / (011) 4816-3291</b>	Fecha de afiliación <b>05 / 10 / 2016</b>	Vigencia <b>01 / 12 / 2016</b>	<b>30 / 11 / 2019</b>
Nivel de cumplimiento en Higiene y Seguridad <b>2</b>			
CÓDIGO Y DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES			
<b>551100 Servicios de alojamiento en camping</b>			
C.U.I.L. NOMBRE Y APELLIDO TAREA			
20-29102264-3	MARCELO DANIEL DIAZ		
27-16637264-5	MARTIN NORMA NELIDA	LIMPIADORES DE OFICINAS, HOTELES Y OTROS ESTABLE	
20-35186055-4	SABAN ANDRES EMANUEL	COCINEROS	
23-35320490-4	SOLUCCI DANIELA	CAMAREROS Y TABERNEROS	
23-34663824-9	TRACALLADO VICTOR DANIEL	PEONES DE CARGA	

Código y descripción de las actividades

Nómina del personal: cuil, nombre y apellido, y tarea

- En referencia a los **ACP-ACCIDENTES PERSONALES CONTRATADOS** deberemos relevar que el certificado de cobertura contenga los siguientes datos básicos:

**FRENTE DE PÓLIZA**

SECCIÓN **ACCIDENTES PERSONALES** PRODUCTO **A.P. PRESTACIONAL** PÓLIZA **5329222**

Productor: **20157 GASTIAZORO DE JUAREZ SONIA EDITH** Matrícula SSN: **63637 AG: 24**

<b>Vigencia Desde</b>	<b>Vigencia Hasta</b>	<b>DATOS DEL TOMADOR / CONTRATANTE</b> NOMBRE <b>EDELCOPP JULIO R. Y LOPEZ MARIA S.H.</b> DOMICILIO <b>400 MTS AL ESTE DE ESCUELA 28 N° -</b> LOCALIDAD <b>NUEVA ESCOCIA</b> CÓDIGO POSTAL <b>3201</b> PROVINCIA <b>ENTRE RIOS</b> CONDICIÓN DE IVA <b>INSCRIPTO</b> CUIT/DNI <b>30714548847 /</b> ASEGURADO NRO. <b>3861261</b>
Desde 12:00 Hs. del 07-02-2019	Hasta 12:00 Hs. del 10-08-2019	
<b>Término (en días)</b>	<b>Plan</b>	
184	100 - PLAN BASICO	
<b>Endoso</b>	<b>Lugar de emisión</b>	
0	La Plata, Buenos Aires, Argentina	
<b>Póliza anterior</b>	<b>Fecha de emisión</b>	
5062215	02-02-2019	

Datos de la póliza, vigencia, tomador, tipo de producto nro. de póliza

FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A. Domicilio: Av. 51 n°770 - La Plata - CP B1900AWP - Pcia de Bs. As. - IVA-RESPONSABLE INSCRIPTO.  
 Imp. S/ing. Brutos: Conv. Mult. 902-867191-2. Fecha Inicio de Actividad: 08/11/2000.  
 FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A. CUIT: 33-70736658-9 (en adelante "el Asegurador") asegura a la persona indicada anteriormente (en adelante "el Asegurado/Tomador"), bajo las condiciones de la presente póliza, que han sido convenidas para ser ejecutadas en buena fe, y de conformidad con la solicitud de seguro presentada por el Asegurado/Tomador, la que se declara parte integrante de este contrato

PLAN DE PAGO DEL ENDOSO			PERÍODO FACTURADO		Pago del Impuesto de sellos de \$ 208.37 por declaración jurada. Números de Inscripción: 33-70736658-9
NÚMERO	VENCIMIENTO	IMPORTE	07-02-2019	10-08-2019	
1/8	07-02-2019	\$ 2.931.00			
2/8	07-03-2019	\$ 2.931.00			
3/8	07-04-2019	\$ 2.931.00			
4/8	07-05-2019	\$ 2.931.00			
5/8	07-06-2019	\$ 2.931.00			
6/8	07-07-2019	\$ 2.931.27			
<b>TOTAL:</b>		<b>\$ 17,586.27</b>			
LIQUIDACION DEL PREMIO					
PRIMA	\$ 12,628.36				
L.V.A.	\$ 3,333.89	SELLADO	\$ 208.37	OTROS IMP. Y TASAS	\$ 152.81
PREMIO DEL ENDOSO	\$ 17,586.27				
MONEDA CONTRATO	PESOS	TEA	59.70%	CARGO FINANCIERO	\$ 1,262.84

RIESGOS CUBIERTOS (POR CERTIFICADO)	DATOS RELEVANTES
010 MUERTE ACCIDENTAL	SUMA ASEG. INDIVIDUAL \$ 960,400.00
020 INVALIDEZ	SUMA ASEG. INDIVIDUAL \$ 960,400.00
050 ASIST. MEDICA Y FARMACEUTICA SIN FRANQ.	SUMA ASEG. INDIVIDUAL \$ 960,400.00
070 RENTA DIARIA POR INTERNACION - 30 DIAS	SUMA ASEG. INDIVIDUAL \$ 800.00
080 GASTOS DE SEPELIO	SUMA ASEG. INDIVIDUAL \$ 68,750.00
OCUPACION	Servicios de jardines botánicos, zoológicos y de parques nac
LIMITES DE EDADES: La edad límite para la suscripción de la póliza es de 74 años y la edad límite de permanencia es hasta los 75 años.	

Debe figurar los riesgos cubierto.

ocupación

ANEXO A LAS CONDICIONES DE PÓLIZA - NÓMINA DE ASEGURADOS



SECCIÓN	ACCIDENTES PERSONALES	PRODUCTO	A.P. PRESTACIONAL	PÓLIZA	5329222
Vigencia Desde	Desde 12:00 Hs. del 07-02-2019	Vigencia Hasta	Hasta 12:00 Hs. del del 10-08-2019	DATOS DEL TOMADOR / CONTRATANTE	
Término (en días)	184	Plan	100 - PLAN BASICO	NOMBRE EDELCOPP JULIO R. Y LOPEZ MARIA S.H.	
Endoso	0	Lugar de emisión	La Plata, Buenos Aires, Argentina	DOMICILIO 400 MTS AL ESTE DE ESCUELA 28 N° - LOCALIDAD NUEVA ESCOCIA	
Póliza anterior	5062215	Fecha de emisión	02-02-2019	CÓDIGO POSTAL 3201	
				PROVINCIA ENTRE RIOS	
				CONDICIÓN DE IVA INSCRIPTO	
				CUIT/DNI 30714548847 / ASEGURADO NRO. 3861261	

Limite de edades

NOMINA ACTIVA					
Cert.	Documento	Apellido y Nombre	FE NACIMIENTO	BENEFICIARIO	
1	DNI 24897024	ARANGUIZ GUILLERMO MARINO	28-09-1975	TOMADOR/CONTRATANTE	
23	DNI 40777385	CHERE MARIANELA	14-09-1997	TOMADOR/CONTRATANTE	
2	DNI 29959887	DE LAMADRID CESAR ALEJANDRO	15-02-1983	TOMADOR/CONTRATANTE	
22	DNI 48392341	DROZ LUCIA LUJAN	09-09-2000	TOMADOR/CONTRATANTE	
24	DNI 39032796	ESCOBAR DANIELA SOLEDAD	02-07-1995	TOMADOR/CONTRATANTE	
21	DNI 44980334	MUÑOZ CARLOS ANDRES	05-10-1986	TOMADOR/CONTRATANTE	
25	DNI 36199274	RIVERO JESICA VERONICA	25-08-1991	TOMADOR/CONTRATANTE	
14	DNI 31117968	TREBOUX FEDERICO JOSE	10-01-1985	TOMADOR/CONTRATANTE	

En algún Anexo debe figurar la nómina activa

- En referencia a los **APA- ACCIDENTES PERSONALES TITULAR SERVICIO** deberemos relevar que el certificado de cobertura contenga los siguientes datos básicos:

ASEGURADO			TOMADOR		
TRANEX TURISMO S.A.					
RUTA NACIONAL NRO 3 3042					
9410 - USHUAIA - TIERRA DEL FUEGO					
120200031880000007022018					
RAMO SSN: ACCIDENTES PERSONALES			NUMERO DE POLIZA	NUMERO DE SUPLEMENTO	RENUOVA POLIZA NUMERO
SUBLINEA: ACCIDENTES PERSONALES			20003188	0	***
FECHA DE EMISION	VIGENCIA		VENCIMIENTO DE PAGO	SUMA ASEGURADA	
	DESDE LAS 12 HORAS	HASTA LAS 12 HORAS			
07/02/2018	05/02/2018	05/02/2019	05/02/2018	\$ 500,000.00	
PRIMA	ADICIONALES		CARGO DE EMISION	SUB-TOTAL	
	ADMINIST.	FINANC.			
\$ 684.65	***	***	***	\$ 684.65	
SELLADO		OTROS IMPUESTOS		PREMIO	
%	IMPORTE	%	IMPORTE		
	***		7.53	\$ 692.18	
DOC/CUIT ASEGURADO: CUIT 33-65419659-9			DOC/CUIT TOMADOR:		

Tipo de póliza

vigencia

Suma asegurada

CONDICIONES PARTICULARES DE LA POLIZA

12-020003188-000000

----- Item Nro. 001 Suma Aseg.: \$ \*\*\*\*\*500,000.00  
 MUERTE ACC. E INV. PERM. TOTAL Y PARCIAL POR ACC. - ACCIDENTES PERSONALES - INDIVIDUAL.

Dato importante

Anexos :CL01-CL02-CL03-CL05

----- Item Nro. 002 Suma Aseg.: \$ \*\*\*\*\*25,000.00  
 ASIST.MEDICO-FARM. POR ACC. CON DEDUCIBLE

Anexos :CL09

DEDUCIBLE \$200 POR PERSONA Y POR EVENTO.-

Subgrupo 001 - ADMINISTRATIVO  
 03 - MUERTE E INV. PERM. TOTAL Y PARCIAL POR ACC. - \$ 500,000.00  
 07 - ASIST. MEDICO-FARM. POR ACC. CON DEDUCIBLE - \$ 25,000.00  
 Nomina:  
 Asegurado : FERNANDEZ ALZOGARAY LIVIO  
 Num. DNI : 13954131  
 Fecha Alta: 05/02/2018  
 Subgrupo : 001 - ADMINISTRATIVO

Datos del asegurado: nombre, DNI, fecha de alta etc.,

▪ **SAP- ACCIDENTES PERSONALES POR ACTIVIDAD**

Estos seguros son requeridos de acuerdo con las actividades que se autoricen en el permiso. No se requiere del ingreso de parámetros especiales que no sean los que ya está manejando el sistema RENARI que resultan al momento de la carga.

ACCIDENTES PERSONALES COLECTIVOS

**FRENTE DE POLIZA**

Entre Evolución Seguros S.A. (en adelante "el Asegurador") y el Solicitante (en adelante "el Asegurado o Tomador") se conviene en celebrar este contrato de seguro de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares de la presente póliza.

Datos del asegurado

TOMADOR / ASEGURADO
WOLANIUK, NICOLAS 8 DE NOVIEMBRE 502 Piso 1° (9410) - USHUAIA Responsable Inscripto CUIT/CUIL - 20-31473278-3

Poliza Nueva		
POLIZA N°	ENDOSO N°	LUGAR
7.318	0	C.A.B.A.
VIGENCIA		FECHA DE EMISION
Desde las 12 hs.	Hasta las 12 hs.	
12/04/2019	12/04/2020	11/04/2019

vigencia

OBJETO DEL SEGURO Y RIESGOS ASEGURADOS
<b>ITEM NRO: 1</b>
WOLANIUK, NICOLAS - DNI 31.473.278

Suma asegurada

MONEDA	SUMA ASEGURADA	PRIMA	IMPUESTOS / PERCEP.	SELLADOS	I.V.A RESP. INSCRIPTO
(\$)	350.000,00	5.143,42	56,58	0,00	21.00% 0,00
				PERCEPCIÓN DE IVA	PREMIO
				0,00	5.200,00

PRUDUCTOR:39567 - FAROUX, LILIANA MERCEDES  
 Gtos. Adq.: \$ 1.697,33 - Gtos Exp.: \$ 231,45 - Prima pura: \$ 3.214,64

Si el texto de la póliza difiere del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado, si no se reclama dentro de los 30 días de haber recibido la póliza. Cuando se mencionen los vocablos "Asegur

**Ejemplo de Anexos de Póliza**

**ANEXO DE FRENTE DE POLIZA**

SECCIÓN	PÓLIZA N°	ENDOSO N°	VIGENCIA	
12 - Accidentes Personales Colectivo	7.318	0	Desde las 12 hs. 12/04/2019	Hasta las 12 hs. 12/04/2020

**ITEM NRO: 1**

CLAUSULAS

1201, 1202, 1204, 1205, 1206, 1207, 1210,

COBERTURAS

COBERTURA	FRANQUICIA	MEDIDA DE PRESTACIÓN	LIMITE
Muerte			\$ 350.000,00
Invalidez total y/o parcial permanente			\$ 350.000,00
Asistencia Médico Farmacéutica			\$ 35.000,00

cobertura

Ubicación del riesgo.

Actividad

**ANEXO DE FRENTE DE POLIZA**

SECCIÓN	PÓLIZA N°	ENDOSO N°	VIGENCIA	
12 - Accidentes Personales Colectivo	7.318	0	Desde las 12 hs. 12/04/2019	Hasta las 12 hs. 12/04/2020

BENEFICIARIO: EL CONTRATANTE Y/O HEREDEROS LEGALES.

UBICACIÓN DEL RIESGO: PARQUE NACIONAL TIERRA DEL FUEGO

ACTIVIDAD: TURISMO: EXCURSIONES EN VEHÍCULOS Y CAMINATAS, TREKKING, CAMPAMENTO, CAMINATAS CON RAQUETAS DE NIEVE, CABALGATAS, KAYAK.

SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA QUE EN CASO DE SINIESTRO SE CONSIDERARÁN INDISTINTAMENTE ASEGURADOS AL TITULAR O TOMADOR DE LA PÓLIZA Y/O A LAS PERSONAS FÍSICAS Y/O JURÍDICAS ENUMERADAS AL FINAL DE LA PRESENTE CLÁUSULA, QUIEN/ES SERÁ/N COASEGURADO/S ADICIONAL/ES A LOS EFECTOS DE LA COBERTURA DE LA PRESENTE POLIZA.

NOMBRE: ADMINISTRACIÓN DE PARQUES NACIONALES

CUIT: 30-57191083-3.

DOMICILIO: AV. SANTA FE 690 - 1059 CABA.

coasegurado

Cláusula de no repetición

SE DEJA CONSTANCIA QUE ESTA ASEGURADORA NO EJERCERÁ ACCIONES DE REPETICIÓN CONTRA LAS PERSONAS FÍSICAS Y/O JURÍDICAS ENUMERADAS AL FINAL DE LA PRESENTE CLAUSULA, POR SINIESTROS INDEMNIZABLES MEDIANTE EL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO Y QUE SEAN CAUSADOS POR EL ASEGURADO PRINCIPAL.

NOMBRE: ADMINISTRACIÓN DE PARQUES NACIONALES

**CLAUSULAS PARTICULARES**

**Cláusula de no Anulación:** Esta cláusula garantiza cobertura incluso ante falta de pago por parte del asegurado, y deberá estar incluida en las pólizas de:

- SRC-Seguro de Responsabilidad Civil.
- SSP-Seguro s/ Propiedad Daño e Incendios.

**DE LAS POLIZAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL EN PARTICULAR**

**Cláusula de COASEGURADO/SUBROGACIÓN:** De acuerdo con lo especificado en el reglamento es condición necesaria -sin excepción

## COASEGURADO Y SUBROGACION

Queda entendido y/o convenido que se designa/n a la/s persona/s y/o entidad/es listadas al final de la presente Cláusula, como Coasegurado/s bajo esta póliza, exclusivamente en lo que se refiere a la cobertura otorgada por Las Condiciones Generales, Especiales, Coberturas Adicionales y Condiciones Particulares de la misma. Por lo tanto, gozará/n de los mismos derechos que el Asegurado nominado en el frente de póliza, sujeto a idénticas cargas, obligaciones, y límites (cobertura, suma máxima por evento, sublímites máximos por evento, exclusiones, etc.), con excepción del pago total del premio y de la franquicia, que son a exclusivo cargo del Asegurado.

Asimismo, se hace constar que, no obstante lo indicado en el Art. 60 de la Ley de Seguros N° 17.418, el Asegurador no hará uso de la subrogación otorgada en la misma por siniestros que fueran imputables al/a los Coasegurado/s, y/o sus dependientes, (funcionarios, empleados, y/o obreros), renunciando el Asegurador a las acciones legales que pudieran corresponder por tales hechos, salvo que los mismos se hayan ocasionados con dolo o culpa grave del Coasegurado y/o sus dependientes señalados.

### Listado de personas y/o entidades correspondientes a la presente Cláusula:

1.- C.U.I.T. - 30571910833 - ADMINISTRACION DE PARQUES NACIONALES

Debe figurar

**Cláusula de No Repetición:** Esta cláusula busca evitar que las Compañías Aseguradoras accionen contra el organismo, a modo de ejemplo visualizamos en el cuadro la forma de inclusión que puede aparecer dentro de la póliza.

### ¿Cómo fiscalizar las mismas?

La fiscalización de estas se realiza en el momento que el prestador hace entrega a la ADMINISTRACION la documentación en el que se verifica la información actualizada:

- **Datos de la empresa aseguradora:** Verificar que la misma este inscrita en la Superintendencias de Seguros.
- **Datos del Productor de la Empresa de Seguros.**
- Verificar la vigencia de la póliza (desde – hasta).
- Nro. de póliza.
- Suma asegurada.
- Verificación de los sellos y comprobantes de pago oficiales en lo que hace a las cancelaciones de cuotas o pagos únicos de las pólizas.
- Los comprobantes en formato papel de acuerdo con lo que establece el Reglamento quedan en custodia de la Intendencia.
- Los PDF de las pólizas y los comprobantes de pago (en el caso de cuotas) deben ser cargados en el sistema RENARI

### MODO DE PAGO de las POLIZAS

Es vital transmitir al prestador la importancia de:

- ⇒ CUMPLIMENTAR CON LA OBLIGACION DEL PAGO DE LA POLIZA. Las cláusulas establecen que, si el pago no se realiza, entonces la Aseguradora no está obligada a indemnizar en caso de siniestro. Esto implica que existe una relación directa entre la fecha de vencimiento de las cuotas, la oportunidad del pago y la cobertura en caso de un siniestro.

Las modalidades existentes que podría el asegurador utilizar son:

1. **Pago por intermedio del Productor-Asesor:** En este caso es quien tiene las funciones de control y seguimiento de vencimientos, estados de deuda del cliente y del saldo pendiente en la Aseguradora.
2. **Pago Fácil:** Aquí el prestador cuenta con una cuponera y se ocupa de realizar los pagos. Eventualmente, podría hacerla el productor en su nombre si se queda con la cuponera.
3. **Débito Automático:** El prestador autoriza a la Aseguradora a debitar de su tarjeta de crédito. El productor no interviene. Las Aseguradoras tienen convenios con las empresas de tarjetas de crédito.
4. **Débito bancario:** Algunos prestadores hacen uso de esta opción idem al punto anterior.
5. **Pagos únicos:** El prestador hace el pago total en el momento de tomar la póliza.

6. **Pago directo:** El prestador paga en la oficina de la aseguradora.

## GLOSARIO

**Siniestro:** Acontecimiento que afecta el “interés asegurado” y puede o no ser motivo de indemnización por parte de la Aseguradora al Asegurado. Hay muchos motivos por los cuales podría no ser susceptible de indemnización.

**Riesgo:** Es la eventualidad que se quiere cubrir. Como vimos un mismo bien puede cubrirse por diversos riesgos a los cuales está sujeto: el robo, el incendio, la explosión, la inundación, la muerte, el accidente, los daños por motivos específicos, los salarios caídos; son ejemplos de amenazas o riesgos que están sujetos a ser asegurados,

**Exclusiones de riesgo:** la entidad Aseguradora no cubre los riesgos o circunstancias expresamente excluidos en la póliza, los cuales se encuentran taxativamente enunciados en la misma.

**Asegurable:** persona o bien que reúne las características predeterminadas para poder ser objeto de cobertura del seguro.

**Bien asegurado:** Es el objeto al que se aplica la cobertura pudiendo ser una persona, un vehículo, una casa, etc.

**Asegurado:** Es la persona que figura como tal en la póliza de seguros emitida por la Aseguradora. Normalmente es el beneficiario de la indemnización cuando se produce un siniestro.

**Propuesta:** documento por el cual se solicita a una Aseguradora la emisión de una Póliza de Seguros o un endoso de modificación.

**Pólizas:** Así se denomina al contrato de Seguros.

**Interés asegurable:** es el interés económico, legal y substancial de quien desee contratar una póliza a los fines de cubrir un riesgo. Es el objeto del contrato.

**Suma Asegurada:** Es el valor del “interés asegurado”. Según los principios del Seguro, ese valor debe reflejar correctamente el valor de la cosa. Es el monto por el cual se calculará la indemnización en caso de siniestro. Pero siempre la indemnización sigue reglas lógicas para hacer equitativa la relación Asegurado-Aseguradora.

**Prima pura o prima:** es el costo real del riesgo asumido, sin incluir gastos de gestión externa o interna del asegurador.

**Premio:** está compuesto por la prima pura, más una suma determinada para gastos y utilidad del Asegurador, gastos de emisión y de administración (derechos de emisión y gastos administrativos), coeficientes de financiación del pago del premio, comisión del productor y los importes destinados al pago de tasas, impuestos y contribuciones que grava el contrato y a la operación de seguros.

**Franquicia:** Es el monto o porcentaje, que se encuentra a cargo del asegurado en caso de producirse el siniestro.

**Cobertura o Plan de cobertura:** Es aquella situación que será “cubierta” por el seguro contratado. Para un mismo *riesgo* se pueden contratar coberturas de distinto tipo. Veamos ejemplos:

- En el seguro de Vida: la cobertura puede ser una indemnización en caso de muerte, pero podría agregar una indemnización en caso de accidente que produzca incapacidad permanente del Asegurado.
- En el Seguro de automóvil: podemos solo cubrir la Responsabilidad Civil (es decir solamente el daño que ocasionamos a otros), pero se puede agregar la cobertura por el robo del propio vehículo, agregar la pérdida total por accidente o incendio, agregar los daños acaecidos en caso de choques. A medida que “agrego” cobertura, agrego riesgos cubiertos, se incrementa la prima y el precio final (Premio).

La cobertura entonces puede conceptualizarse como una “Sombrilla”: la mejor sombrilla es la que me “cubre” más. Obviamente a mayor cobertura, las primas y consecuentemente el precio final a pagar por parte del Asegurado aumentan, ya que mayor cobertura significa a la aseguradora la posibilidad de pagar mayores indemnizaciones en el futuro.

## REGISTRO NACIONAL DE AUTORIZACIONES, RECAUDACIONES E INFRACCIONES

### ¿Como hacer la carga de pólizas en el Sistema RENARI?

Para la imputación en el sistema se estructuro el instructivo de la siguiente manera:

- **Carga de PERMISOS**
- **Carga de CONCESIONES**

### DATOS

Para ambos casos PERMISOS y CONCESIONES se deberán cargar los datos específicos de las pólizas.

Para tal caso se ingresa en los campos indicados a continuación para la carga del PDF de la póliza y se cargan los datos extraídos de la misma.

Para ingresar se deberá clickear en la póliza a completar

De esta manera se hace click en ALTA, aparece un desplegable con diferentes campos a completar con los datos particulares relevados en el documento de la póliza.

A tal efecto mostramos en el siguiente cuadro, a modo de ejemplo, una póliza con el desplegable de los campos a completar en el que procederá a hacer la revisión y lectura de la póliza de acuerdo con lo ya visto en la primera parte de este Instructivo.

### Parámetros Básicos

Se requiere de los siguientes parámetros, independientemente de las actividades desarrolladas:

1. Cantidad de empleados en relación de dependencia.
2. Empleados monotributistas
3. Requerimiento (en caso positivo) de seguro contra incendio, a favor de Parques.

Si alguno de estos datos no estuviese cargado (con 0 en caso de no existir) el sistema indicará que FALTA CONFIGURACION.

### **Ingreso de pólizas RENARI**

Ingresando al botón "Pólizas" se accede a la visualización de las pólizas para cada tipo de seguro.

### Alta

#### **Los datos a ingresar**

- Nombre de la empresa aseguradora
- Número de póliza. Indicar si es un certificado provisorio.
- Fechas desde y hasta. Delimitaran el periodo de vigencia de esta, para mayor facilidad se pueden determinar con los calendarios de ayuda.
- Monto de la cobertura. Para poder ingresarlo al sistema mayor o igual al mínimo exigido por APN.
- Clausulas Adicionales de la cobertura
- Suma asegura por muerte, invalidez y asistencia médica.
- Aviso de no pago. Al contar la póliza con la cláusula de no pago el sistema no deberá controlar periódicamente la registración del pago de cuotas.
- de cuotas, por lo que no serán necesarios los valores fecha de primer vencimiento, valor de la cuota ni período de control.
- Presentación de recibo de pago total. Al igual que en el aviso de no pago, no se controlará los pagos de cuotas por haber realizado el pago total de la vigencia de la póliza.
- Fecha de vencimiento de la primera cuota.
- Periodo de control de las cuotas
- Ubicación del riesgo
- Descripción de la cobertura
- Observaciones

## Control de Pagos

· Detalle de la situación de pagos de las cuotas pago y sin pago total.

· Para ingresar pagos, se solicita la fecha de verificación que el personal de parques obtuvo el o los comprobantes. Y seleccionar las cuotas correspondientes a un comprobante o más presentados.

## Baja

Situación donde se da de baja una póliza.

## CARGA DE PERMISOS

⇒ Carga de imágenes (pdf) de pólizas de seguros de permisos

**Para la subida de las imágenes de las pólizas que certifique** el cumplimiento de los requerimientos solicitados para cada tipo de permiso, se deberá contar con la póliza escaneada.

El sistema solo permitirá la carga de archivos del tipo \*.pdf (\*nombre del archivo), de modo que las pólizas escaneadas que se deseen cargar al sistema deben presentarse en dicho formato.

El archivo debe estar disponible para el equipo donde opere, grabándolo en un directorio del disco rígido, en un pendrive, etc.

Como operar en el sistema

a) Ingresar a la Administración de Permisos.

DEMO SISTEMA APN

Cerrar Sesión Locales Cuentas Corrientes Cta Correntistas Tablas y Maestros Sistema ASA

OC / Tarifario  
Propiedades Privadas

Permisos Permisos Adm. Permisos  
Conce. y Perm. x DD. ABM Guías Formulario A Y B  
Consultas TYM Guías Adm. Reemplazo Act.  
Cambio de Actividad Adm. Permiso X Disp.  
ADM CAZA

Intendencia: Parque

Sistema Parques Nacion

a de las operaciones que aparecen en el menú superior

b) En la columna de "Pólizas", presionar el botón "Ver" del permiso deseado.

C.U.I.T / D.N.I	Razón Social	Expediente	Num.Acto	Acto	Fec.Acto	Dependencia	Sit Seguros	Polizas	Estado
20073152268	DAHER FUAD	1045/1995	313	Disposición	15/12/09	Parque Nacional Los Alerces	No Operable	Ver	ACTIVO
20301377674	DIEGO CEPEDA	97658/2017	345	Resolución HD	01/05/17	Parque Nacional Los Alerces	No Operable	Ver	ACTIVO
20301377674	DIEGO CEPEDA	05/2017	0517	Disposición	01/01/17	Parque Nacional Los Alerces	No Operable	Ver	ACTIVO
20123636334	FLORES, ROGELIO	1015/1938	94	Disposición	09/03/09	Parque Nacional Los Alerces	No Operable	Ver	ACTIVO
27113228364	LILIANA	53/2016	53	Decreto	01/01/16	Parque Nacional Los Alerces	No Operable	Ver	ACTIVO
27113228364	LILIANA	123890	a	Disposición	01/01/16	Parque Nacional Los Alerces	No Operable	Ver	ACTIVO
27113228364	LILIANA	123890888888	a	Disposición	01/01/16	Parque Nacional Los Alerces	No Operable	Ver	ACTIVO
23056121854	LORIENTE, HÉCTOR EMILIO	5271/1968	524	Resolución PD	22/10/07	Parque Nacional Los Alerces	No Operable	Ver	ACTIVO
23327377574	LULI S.A	2222/2014	68	Resolución HD	18/10/14	Parque Nacional Los Alerces	No Operable	Ver	ACTIVO
23327377574	LULI S.A	20/2014	68	Resolución HD	18/10/14	Parque Nacional Los Alerces	No Operable	Ver	ACTIVO

Mostrando 11 to 20 of 30 registros

Proximo 1 2 3 Siguiete

c) En la columna de Pólizas, presionar el botón “Pólizas”.

**DATOS DEL PERMISO**

Número de Acto Adm.: 313  
 Dependencia: Parque Nacional Los Aliceros  
 Registro: C.U.I.T. - 20-07319226-8  
 Razón Social: DANER PUJO  
 Tipo de Acto Adm.: 001-Disposición  
 Número de Expediente: 1045/1995  
 Descripción Expediente: Habilitación Proveduría, camicera, cab. telef. y confier  
 Firma: Intendencia  
 Fecha de Acto Adm.: 15/12/09  
 Tipo de Tasa: ACTIVA  
 Tasa Fija  
 Página Web:  
 Estado: ACTIVO

**AUDITORÍA**

Creador: SANTIAGO REZZO  
 Actualizado: Cinelli Tizian  
 Fecha: 16/12/09  
 Fecha: 11/05/17  
 Hora: 11:27  
 Hora: 14:04  
 Puesto: 1  
 Puesto: 1

**REQUERIMIENTOS SOLICITADOS**

Tipo de Seguro	Fec. Desde	Fec. Hasta	Concepto	Valor	Estado	Pólizas
ACP-ACCIDENTES PERSONALES MONOTRIBUTISTA	11/05/2017	01/10/2014	Empleados	SI	Normal	Pólizas
SAT-ACCIDENTE DE RIESGO DE TRABAJO	11/05/2017	01/10/2014	Empleados	SI	Falta de Póliza	Pólizas
SRC-SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL	15/12/2009	01/10/2014	Monto Mínimo	370.000,00	Normal	Pólizas
SSP-SEGURO S/ PROPIEDAD DAÑOS E INCENDIOS	15/12/2009	01/10/2014	Monto Mínimo	5.000.000,00	Normal	Pólizas

d) En la columna de Pólizas, seleccionar “Documentos”.

**DATOS DEL PERMISO**

Número de Acto Adm.: 313  
 Dependencia: Parque Nacional Los Aliceros  
 Registro: C.U.I.T. - 20-07319226-8  
 Razón Social: DANER PUJO  
 Tipo de Acto Adm.: 001-Disposición  
 Número de Expediente: 1045/1995  
 Descripción Expediente: Habilitación Proveduría, camicera, cab. telef. y confier  
 Firma: Intendencia  
 Fecha de Acto Adm.: 15/12/09  
 Tipo de Tasa: ACTIVA  
 Tasa Fija  
 Página Web:  
 Estado: ACTIVO

**AUDITORÍA**

Creador: SANTIAGO REZZO  
 Actualizado: Cinelli Tizian  
 Fecha: 16/12/09  
 Fecha: 11/05/17  
 Hora: 11:27  
 Hora: 14:04  
 Puesto: 1  
 Puesto: 1

**REQUERIMIENTOS SOLICITADOS**

Tipo de Requerimiento: ACP-ACCIDENTES PERSONALES MONOTRIBUTISTA  
 Fecha Desde: 11/05/2017  
 Fecha Hasta: 01/10/2014  
 Empleados: SI

**OPCIONES PÓLIZAS**

OPCIONES: ALTA CONSULTA BAJA CONTROL DE PAGOS

**PÓLIZAS**

Empresa	Num.Póliza	Cert.Prov.	Fec.Desde	Fec.Hasta	Suma Asegurada	Pago Total	C.Aviso	Estado	Póliza
SANCOR	88		01/02/17	31/01/18	72.000,00	SI	NO	HABILITADO	DOCUMENTOS

Esto abrirá una ventana de “Administración de Documentos”, donde se observa el botón “Examinar” que nos permite cargar la/as póliza/as deseada/s.

**ADMINISTRACION DE DOCUMENTOS**

SELECCION DE ARCHIVOS:  
 Examinar...

**POLIZA**

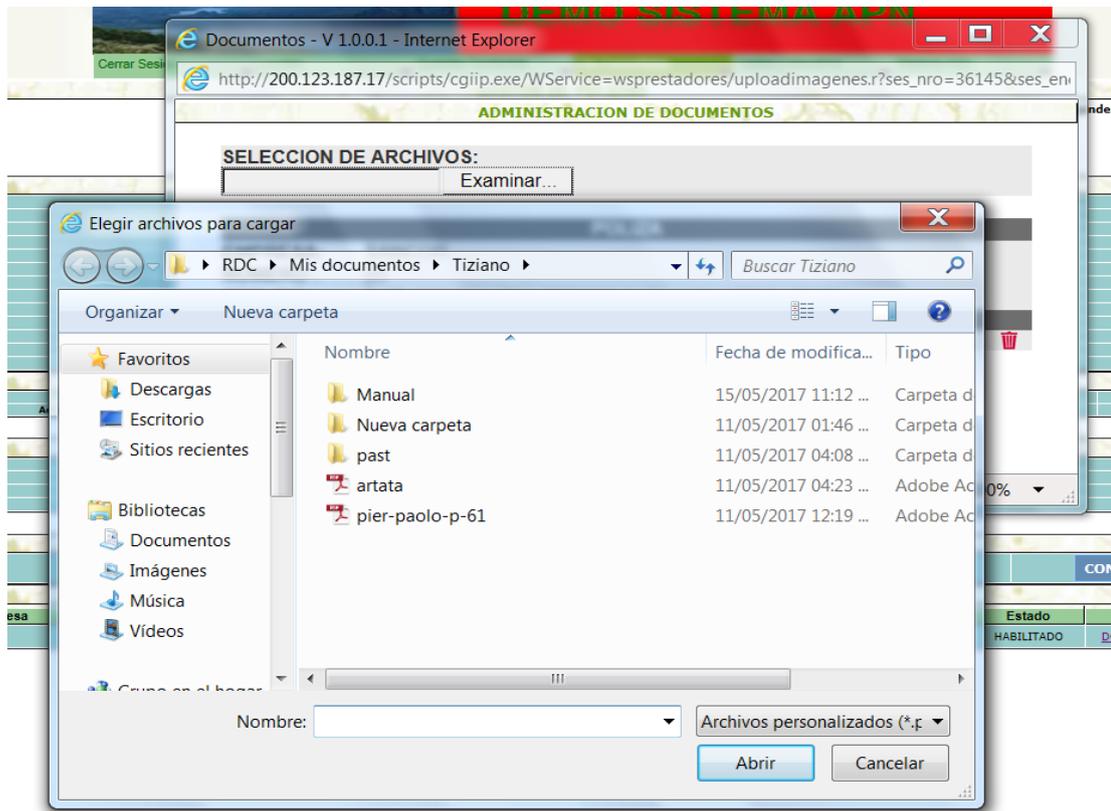
EMPRESA: SANCOR  
 NUMERO : 88  
 SEGURO : ACP-ACCIDENTES PERSONALES MONOTRIBUTISTA

**DOCUMENTOS ADJUNTOS**

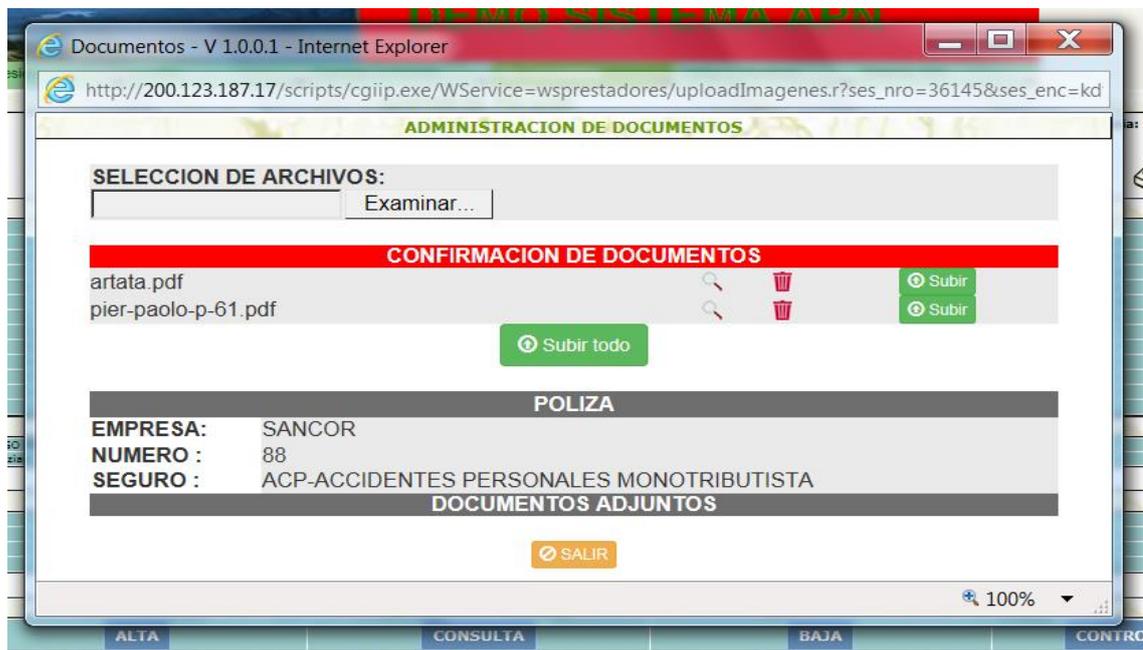
**SALIR**

100%

Presionando “Examinar”, se abrirá un navegador de Windows que permitirá seleccionar el archivo de formato .pdf que contiene la póliza escaneada requerida.



e) Seleccione el/los archivos que se deseen cargar.



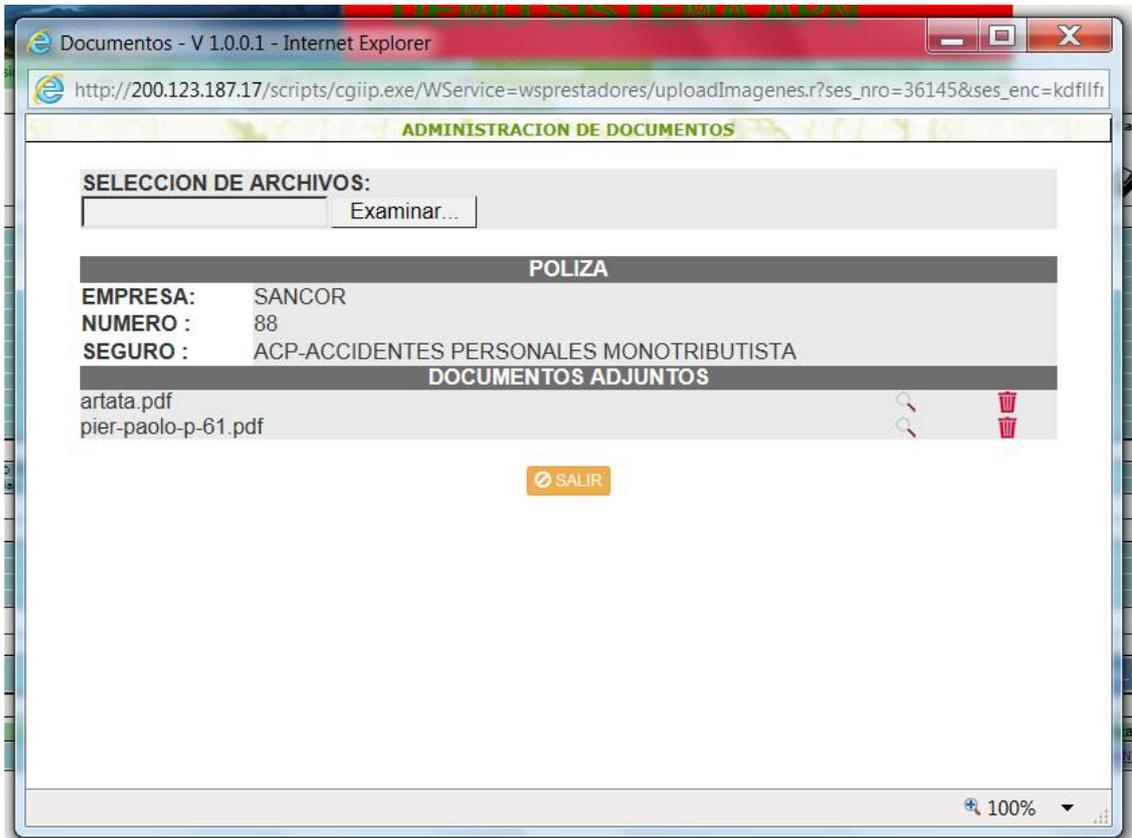
Una vez seleccionados los archivos a subir, se mostrará una lista de los documentos seleccionados, acompañados de tres opciones;

Ver: (dibujo de Lupa) Permite una vista previa del documento.

Eliminar: (dibujo de Cesto) Permite eliminar el documento de la lista.

Subir: (botón verde) Confirma los archivos y los carga en el sistema.

Una vez cargados en el sistema, los archivos se mostrarán en el listado de "Documentos Adjuntos", donde podremos "Ver" o "Eliminar" los documentos según se requiera.



## CARGA DE CONCESIONES

⇒ Carga de datos e imágenes (pdf) de pólizas de Seguros para Concesiones

### POLIZA (PDF)

El sistema solo permitirá la carga de archivos del tipo \*.pdf (\*nombre del archivo), de modo que las pólizas escaneadas que se deseen cargar al sistema deben presentarse en dicho formato. El archivo debe estar disponible para el equipo, grabándolo en un directorio del disco rígido, en un pendrive, etc.

En el sistema Ingresar a la Administración de Concesiones.



a) En la columna de “Pólizas”, presionar el botón “Ver” de la Concesión deseada.

Concesiones - Permisos X DDJJ

Usuario: PNMTTB08400 - V 1.0.0.1 Dependencia: Parque Nacional Nahuel Huapi

Alta Modificar Baja Ant. de Concesion Consulta Salir

FILTRO DE BÚSQUEDA:

DEPENDENCIAS: 3 - Parque Nacional Nahuel Huapi ESTADO: Activo TIPO: Ambos Buscar

Mostrar de a: 10 Registros

C.U.I.T / D.N.I	Razón Social	Expediente	Num.Acto	Acto	Fec.Acto	Dependencia	Tipo	Estado	Sti. Seguros	Poliza
20-26362810-2	TORRES CARLOS FACUNDO	99/2010	278	Resolución HD	16/11/11	Parque Nacional Nahuel Huapi	CONCESIONES	ACTIVO	NO OPERABLE	Ver
30-50694947-1	Turisure SRL	5928/1968	268	Resolución HD	27/10/05	Parque Nacional Nahuel Huapi	CONCESIONES	ACTIVO	NO OPERABLE	Ver
30-50694947-1	Turisure SRL	600/2011	22	Resolución HD	22/02/12	Parque Nacional Nahuel Huapi	CONCESIONES	ACTIVO	NO OPERABLE	Ver
30-53889256-0	LONDON SUPPLY SACIFI	406/2007	176	Resolución HD	30/08/07	Parque Nacional Nahuel Huapi	CONCESIONES	ACTIVO	NO OPERABLE	Ver
30-68904685-8	Greenleaf Turismo SRL	419/2001	415	Resolución HD	27/12/16	Parque Nacional Nahuel Huapi	CONCESIONES	ACTIVO	OPERABLE (NORML)	Ver
30-71445610-1	40 SUR S.R.L.	985	458	Decreto	12/06/17	Parque Nacional Nahuel Huapi	CONCESIONES	ACTIVO	NO OPERABLE	Ver
33-69849554-9	ESPACIO SA	374/2002	232	Resolución HD	14/11/02	Parque Nacional Nahuel Huapi	CONCESIONES	ACTIVO	OPERABLE (NORMAL)	Ver
33-71008045-9	ASOCIACION CIVIL PUENTES DE LUZ	7108/2016	380	Resolución HD	07/12/16	Parque Nacional Nahuel Huapi	PERMISOS X DDJJ	ACTIVO	NO OPERABLE	Ver

c) En la columna de Pólizas, presionar el botón “Pólizas”.

CONSULTA DE REQUERIMIENTOS

Usuario: PNMTTB08403 - V 1.0.0.1 Dependencia: Parque Nacional Nahuel Huapi

Salir

DATOS DE LA CONCESION/PERMISO X DDJJ

Número de Acto Adm.: 415  
 Dependencia: Parque Nacional Nahuel Huapi  
 Registro: C.U.I.T - 30-68904685-8  
 Razón Social: Greenleaf Turismo SRL  
 Tipo de Acto Adm.: 003-Resolución HD  
 Número de Expediente: 419/2001  
 Descripción Expediente: Lic. Pub. N 2/2001 NH - Exc. de Navegación La Mansa - Quetri  
 Firma: HD  
 Fecha de Acto Adm.: 27/12/16  
 Tipo de Tasa: ACTIVA  
 Tasa Fija:  
 Página Web:  
 Estado: ACTIVO

AUDITORIA

Creador: Diego Cepeda Actualizado: Fecha: 11/01/17 Hora: 15:19

REQUERIMIENTOS SOLICITADOS

Tipo de Seguro	Fec. Desde	Concepto	Valor	Estado	Pólizas
SAT-ACCIDENTE DE RIESGO DE TRABAJO	21/12/2017	Empleados	0	OPERABLE(NORMAL)	Pólizas
SRC-SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL	01/01/2017	Monto Mínimo	500.000.00	OPERABLE(NORMAL)	Pólizas

d) En la columna de Pólizas, seleccionar el botón con el icono PDF.

GESTOR DE PÓLIZAS

Usuario: PNMTTB08404 - V 1.0.0.1 Dependencia: Parque Nacional Nahuel Huapi

Salir

DATOS DE LA CONCESION

Número de Acto Adm.: 415  
 Dependencia: Parque Nacional Nahuel Huapi  
 Registro: C.U.I.T - 30689046858  
 Razón Social: Greenleaf Turismo SRL  
 Tipo de Acto Adm.: 003-Resolución HD  
 Número de Expediente: 419/2001  
 Descripción Expediente: Lic. Pub. N 2/2001 NH - Exc. de Navegación La Mansa - Quetri  
 Firma: HD  
 Fecha de Acto Adm.: 27/12/16  
 Tipo de Tasa: ACTIVA  
 Tasa Fija:  
 Página Web:  
 Estado: ACTIVO

AUDITORIA

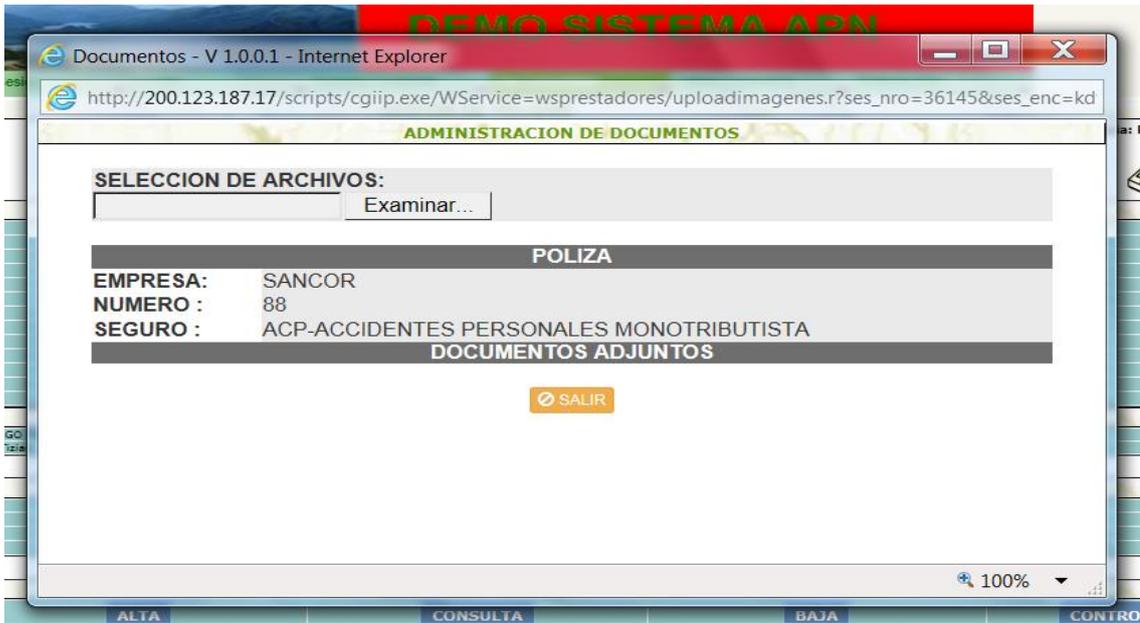
Creador: Diego Cepeda Actualizado: Fecha: 11/01/17 Hora: 15:19

OPCIONES: ALTA CONSULTA BAJA CONTROL DE PAGOS

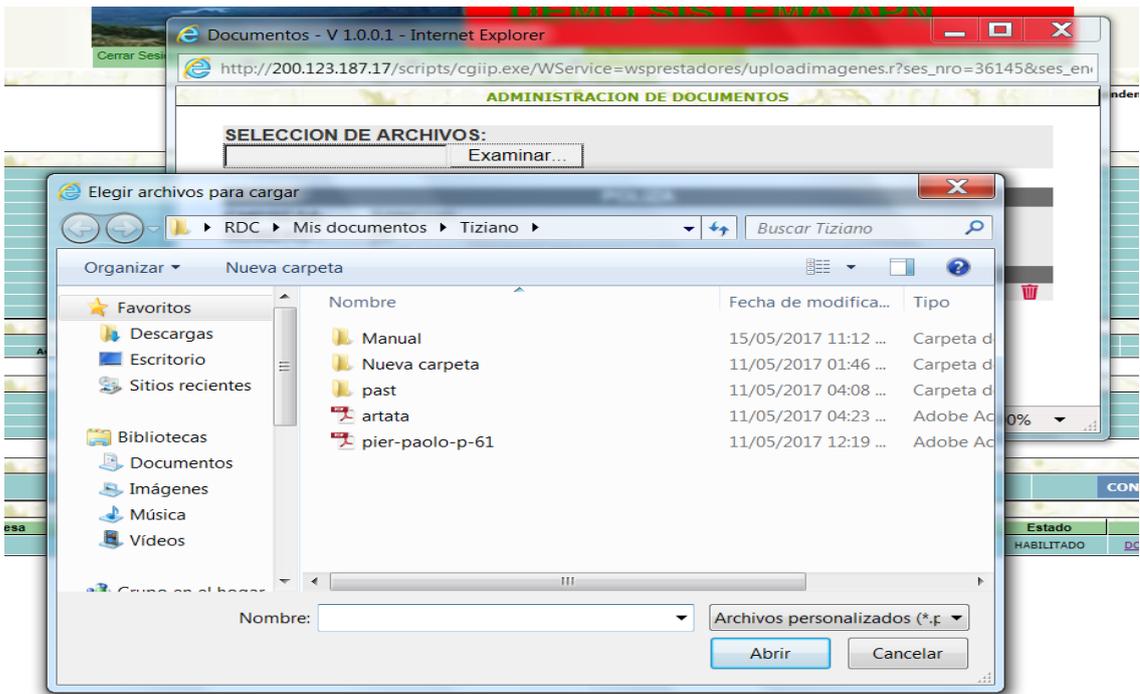
PÓLIZAS

A.R.T.	Num.Póliza	Cert.Prov.	Fec.Inicio	Pago Total	C.Aviso	Estado	Póliza
Gustavo ART	123456		01/01/17	NO	NO	HABILITADO	Póliza

Esto abrirá una ventana de “Administración de Documentos”, donde se observa el botón “Examinar” que nos permite cargar la/as póliza/as deseada/s.



Presionando “Examinar”, se abrirá un navegador de Windows que permitirá seleccionar el archivo de formato .pdf que contiene la póliza escaneada requerida.



e) Seleccione el/los archivos que se deseen cargar.



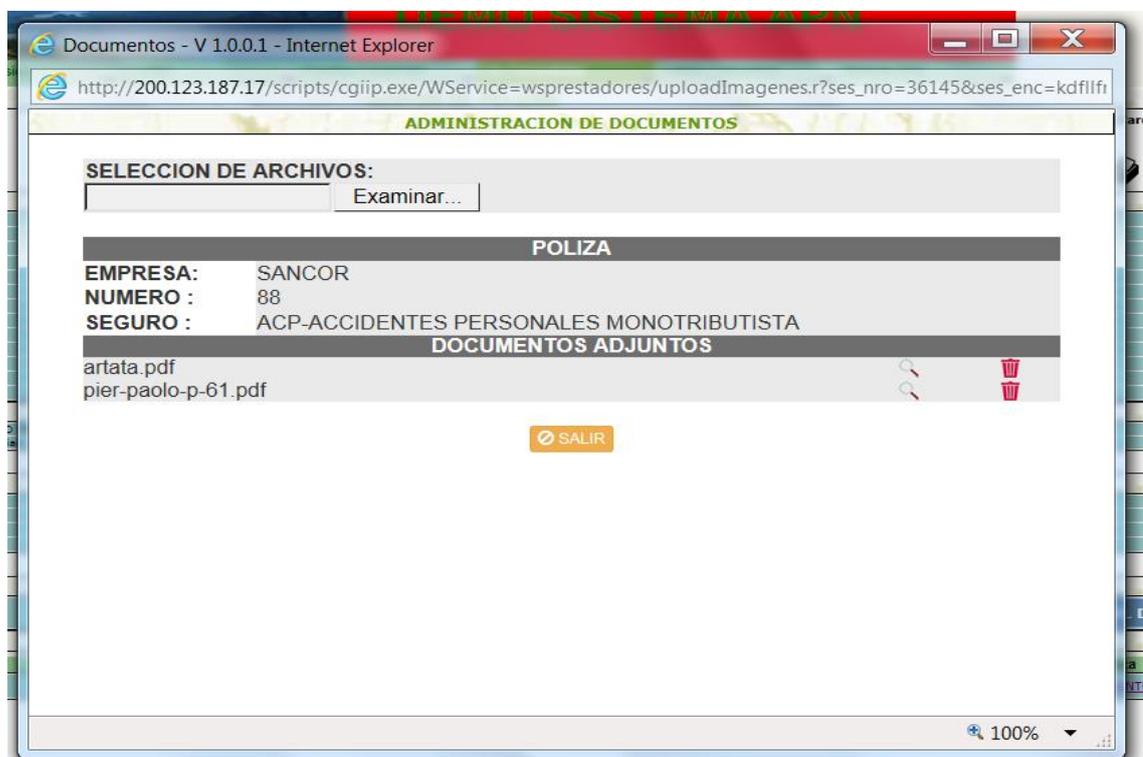
Una vez seleccionados los archivos a subir, se mostrará una lista de los documentos seleccionados, acompañados de tres opciones;

Ver: (dibujo de Lupa) Permite una vista previa del documento.

Eliminar: (dibujo de Cesto) Permite eliminar el documento de la lista.

Subir: (botón verde) Confirma los archivos y los carga en el sistema.

Una vez cargados en el sistema, los archivos se mostrarán en el listado de “Documentos Adjuntos”, donde podremos “Ver” o “Eliminar” los documentos según se requiera.



f) Si se desea verificar una póliza que ya ha sido subida, repetir el proceso hasta el punto “d)” de este instructivo, y una vez allí presionar “Ver” (icono de Lupa) en el archivo deseado del listado de documentos adjuntos para acceder a una vista previa de la póliza.



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional  
2019 - Año de la Exportación

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Anexo**

**Número:**

**Referencia:** Instructivo del Reglamento de Seguros en jurisdicción de la Administración de Parques Nacionales

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 21 pagina/s.