RIESGO A CUBRIR

DATOS DE LA EMBARCACION

NOMBRE DE LA EMBARCACION | MATRICULA

BANDERA | TIPO | CONSTRUIDA DE

ASTILLERO CONSTRUCTOR | LUGAR DE CONSTRUCCIÓN | AÑO DE CONSTRUCCION

ESLORA | MANGA | PUNTAL

TONELAJE BRUTO | NETO

MOTOR/ES:

☐ FUERA DE BORDA — MARCA | TIPO | POTENCIA

☐ DENTRO DE BORDA — MARCA | TIPO | POTENCIA

ZONADE NAVEGACION

ZONA DE NAVEGACION POR MAR - LIMITE

VALORES A ASEGURAR Y MONEDA

CASCO

MOTOR/ES

ACCESORIOS FIJOS AL CASCO

VELAMEN

EMBARCACION AUXILIAR

OTROS ACCESORIOS

SUMA ASEGURADA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

SUMA ASEGURADA DEPORTES NÁUTICOS

SUMA ASEGURADA ACCIDENTES PERSONALES

SUMA ASEGURADA DE EFECTOS PERSONALES

TOTAL

COBERTURA PLAN

UBICACIÓN DE GUARDA O AMARRE: | CUIT:

LUGAR DONDE PUEDE SER INSPECCIONADA

OBSERVACIONES

NOTA: LA COBERTURA DE OTORGARA PREVIA INSPECCION DEL BIEN.

CONDICIONES GENERALES: Articulo 10º Embarcaciones sin Valuación Pericial

En el caso de que la suma asegurada indicada en las Condiciones Particulares corresponda a una declaración unilateral del Asegurado relativa al valor de la embarcación asegurada y no se encuentre sometida a una valuación pericial, las indemnizaciones que pudieran corresponder por eventuales daños o pérdidas, serán abonadas en la misma proporción que exista entre la suma asegurada y el valor de la embarcación según valuación pericial al momento de ocurrencia del siniestro, siempre que éste último fuera superior.

VARIACIÓN DE COMISIONES

COMISIONES — AUMENTO ☐ BAJA ☐ — PUNTOS

PLAN DE PAGO Y FORMA

ANTICIPO Y ____ CUOTAS — TARJETA DE CRÉDITO NÚMERO

TARJETA — VENCIMIENTO

DÉBITO EN CUENTA BANCARIA Nº — BANCO

Lugar — Fecha: ___/___/___

La póliza completa y todas sus condiciones puede obtenerlas en www.fedpat.com.ar, accediendo al link WEB ASEGURADOS

FIRMA DEL SOLCITANTE — *ACLARACIÓN FIRMA*

SERVICIO DE ASISTENCIA

Simplemente por un llamado por medio de telefonía celular al 0800-333-4975, o por vía radial VHF (Canal 16), los 365 días del año.

Este beneficio responde a las siguientes prestaciones:

MECANICA LIGERA:

Baterías, hélices, falta de combustible.

AUXILIO MECANICO:

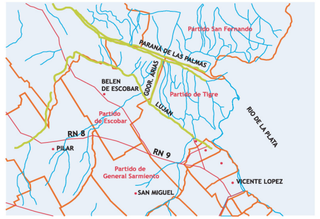
Remolque de la embarcación y traslado de sus ocupantes. En ambas prestaciones se otorgan sin cargo las 2 primeras horas en las tres secciones.

El servicio de asistencia de las embarcaciones de placer forma parte integrante de todos nuestros planes, de no navegar por el área de cobertura, deberá solicitarnos la emisión de una nota de crédito por la eliminación del servicio equivalente a un 10% del costo del período vigente.

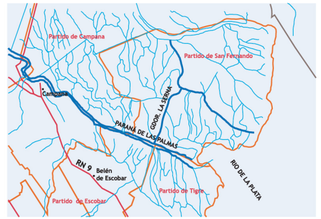
FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.

Zonas del servicio de asistencia

1ra Sección:
Río Luján -Canal Arias- Paraná de las Palmas. Costas del Río de la Plata.

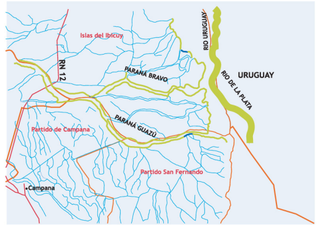


2da Sección:
Paraná de las Palmas –Las Hernas- Paraná Mini Guazú – Costas del Río de la Plata.



3ra Sección:
Paraná Guazú – Paraná Bravo – Río Uruguay – Río de la Plata. Río de la Plata Interior (San Isidro, Puerto de Olivos, Puerto Madero).

Rosario (Paraná principal entre Fray Luis Beltrán y Gral. Lagos, con radio de cobertura 10 km rumbo este).
Santa Fe, Monte Vera, Canales de Rincón, Vuelta del Pirata, Villa Urquiza, Paraná Bajada Grande, La Juanita , El Grillo, Rada, Canal de Derivación, Santo Tome. (Cubre la zona de la Provincia de Santa Fe y Entre Rios).



FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.

Un respaldo más que seguro

CASA MATRIZ

LA PLATA
Cajas, Área Técnica, Secciones de Producción Riesgos Varios, Administración, Sistemas, Gerencia General, Sub Gerencia General y Presidencia
Avda. 51 Nº 770
B1900AWP - La Plata
Telefax: (0221) 429-0200
E-mail: seguros@fedpat.com.ar
www.fedpat.com.ar

ANEXO I
ART, Centros de Grabación, Digitalización y Atención Telefónica (CAT)
Avda. 51 Nº 789
B1900AWC - La Plata
Telefax: (0221) 429-0333
E-mail: art@fedpat.com.ar

ANEXO II
Automotores Producción e Inspecciones; Siniestros y Legales
Avda. 51 Nº 765
B1900AWC - La Plata
Telefax: (0221) 429-0200

CONSULTORIOS ART
Calle 11 Nº 924
B1900DPN - La Plata
Telefax (0221) 429-0333

CENTRO OPERATIVO GONNET
Camino General Belgrano
entre 506 y 508
B1897CBF - Gonnet
Telefax (0221) 493-9000

AGENCIAS

AVELLANEDA
Producción, Caja y Administración
Lavalle 83
B1870CCA - Avellaneda
Telefax: (011) 4229-6100

Siniestros
Avda. Belgrano 614
B1870ARR - Avellaneda
Telefax: (011) 4229-6100

BAHÍA BLANCA
11 de Abril 145
B8000LMC - Bahía Blanca
Telefax: (0291) 453-0479

BUENOS AIRES
Adolfo Alsina 815
C1087AAM - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Teléfax: (011) 4346-9200

CENTRO DE INSPECCIÓN Y GESTIÓN AUTOMOTORES
Av. Belgrano 3141
C1209AAD - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Telefax: (011) 4959-8400

CÓRDOBA
Fragueiro 357
X5000KRG - Córdoba
Telefax: (0351) 454-6900

LA PLATA (Zona Franca)
Pte. Perón e Hipólito Yrigoyen S/Nº
Edificio de Usos Múltiples
Planta baja - Local 1
B1925CKA - Ensenada - Bs. As.
Tels.: (0221) 468-0051 / 458-0080
Fax: (0221) 468-0053

MARTÍNEZ
Administración, Producción y Siniestros
Av. Santa Fé 2785
B1640IGB - Partido de San Isidro
Telefax: (011) 5230-0700

Anexo Centro de Inspección Automotores
Telefax: (011) 5230-0777

MENDOZA
25 de Mayo 1258
M5500EUZ - Mendoza
Telefax: (0261) 449-4700

NOROESTE ARGENTINO (N.O.A.)
José Rondeau 875
T4000AHQ - San Miguel de Tucumán
Telefax: (0381) 411-0800

QUILMES
Humberto Primo 186
B1878KDD - Quilmes
Telefax: (011) 4350-3300

SAN MARTÍN
Carrillo 2283
B1650BSC - San Martín
Telefax: (011) 4752-2013

SITIO WEB
www.fedpat.com.ar

CORREOS ELECTRÓNICOS
seguros@fedpat.com.ar
art@fedpat.com.ar

REDES SOCIALES

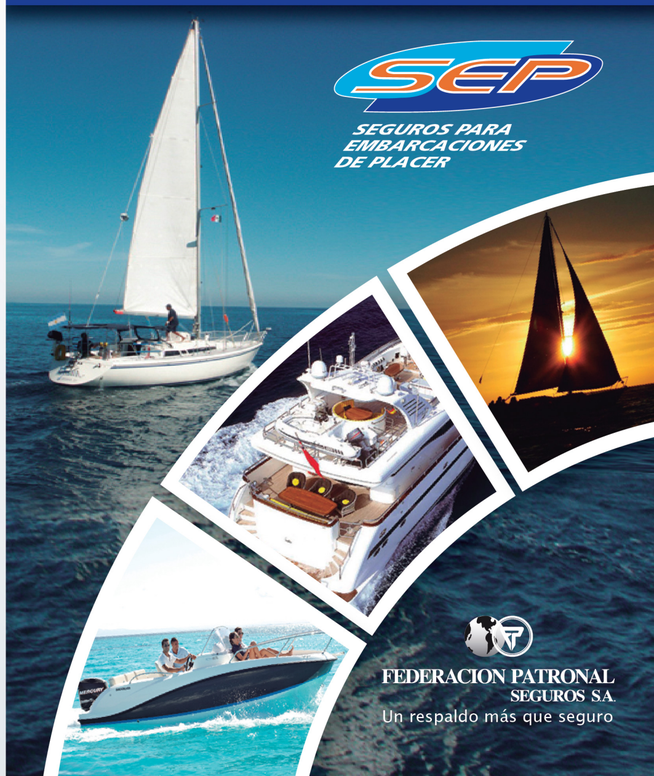


Con más de 6.000 organizaciones y productores autónomos en todo el país

SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN — www.ssn.gob.ar | 0800-666-8400 |Nº de Inscripción SSN: 726

Form. 0387 - Impresión: 05/02/2018

Disfrute del mar y de los ríos... sin ningún riesgo



SEP
SEGUROS PARA EMBARCACIONES DE PLACER

FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.
Un respaldo más que seguro

FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.

Lanza su nuevo seguro para EMBARCACIONES DE PLACER con coberturas y planes que se adaptan a cada necesidad, para ello pasamos a detallares cada una de ellas.
Este producto esta destinado únicamente para uso con fines particulares y de placer, excluidos cualquier uso con fines de lucro.





NAVEGACIÓN MÁS SEGURA

Con esta cobertura la embarcación está protegida durante su período de equipamiento, armamento y/o aparejamiento, durante el desarme, mientras se encuentre en navegación, en puerto, en dársena, astillero, dique de carena, flotamiento y/o en seco, incluidas las operaciones de sacada a tierra y botadura y durante las operaciones normales.



TIPOS DE EMBARCACIONES

1. Lanchas
2. Cruceros con motor disel o naftero
3. Veleros con motores diesel, nafteros o sin motor
4. Botes neumáticos



BENEFICIOS

En caso de no existir siniestro durante la vigencia de la póliza que se renueva, se bonificará un 10% de la prima de renovación.

COBERTURAS

PLANES

		A	B	C
1.	Daños totales en agua, en amarre o navegando	SI	SI	SI
2.	Daños parciales en agua, en amarre o navegando	SI	SI	NO
3.	Daños parciales, a consecuencia de incendio y/o explosión	SI	SI	SI
4.	Robo total embarcación en el Agua	SI	SI	SI
5.	Robo elementos fijos	SI	SI	NO
6.	Robo Motor	SI	SI	SI
7.	Robo Motor Auxiliar *Guardado bajo llave en la embarcación y declarado en póliza*	SI	Adicional	NO
8.	Robo Embarcación Auxiliar *Guardados en la embarcación y declarados en póliza*	SI	Adicional	NO
9.	Responsabilidad Civil *Cosas de terceros no transp., Pers. Transp., No Transp. y R.C. por Incendio hasta el valor de la embarcación*	SI	SI	SI
10.	Rotura de Palo *S/ art. 3 Claus. Esp. Excluido regatas*	SI	SI	NO
11.	Incendio en guardería	SI	SI	Adicional
12.	Daños por temporal	SI	Adicional	NO
13.	Gastos de Salvamento y Sue Labour *Gastos de salvamento y para minimizar pérdidas*	SI	SI	SI
14.	Transporte en trailler *R. Arg., R. O. del Uruguay y/o Brasil hasta Florianápolis*	SI	SI	Adicional
15.	Huelga, Vandalismo y hechos maliciosos	SI	SI	SI
16.	Navegación Oceánca en costa Atlántica hasta 200 millas	SI	Adicional	NO
17.	Navegación Costera 12 millas	SI	Adicional	Adicional
18.	Rotura de palo en regata	Adicional	Adicional	NO
19.	Servicio de Asistencia	SI	SI	SI
20.	Accidentes Personales para personas transportadas	Adicional	Adicional	Adicional
21.	RC - Prácticas deportes acuaticos	Adicional	Adicional	Adicional
22.	Efectos personales - Robo	Adicional	Adicional	Adicional

FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.

FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.

Form. 062

SOLICITUD DE SEGURO DE CASCO EMBARCACIONES DE PLACER

22 CASCOS

NÚMERO DE COTIZACION | NÚMERO DE CLIENTE | POLIZA NÚMERO

NOMBRE Y APELLIDO DEL PRODUCTOR | NUMERO DE INSPECCION

PRODUCTOR NÚMERO | AGENCIA | VIGENCIA DESDE LAS 12 HS. DEL - - AÑO | HASTA LAS 12 HS. DEL - - AÑO

FIGURA DEL CONTRATANTE *(Tildar lo que corresponda y completar la sección indicada)*

☐ Sección A) PERSONA FÍSICA ☐ Sección B) PERSONA JURÍDICA ☐ Sección C) ORGANISMO PÚBLICO ☐ Sección D) APODERADO, TUTOR, CURADOR o REPRESENTANTE LEGAL

SECCIÓN A) PERSONA FÍSICA

Apellido y nombres | ☐ DNI ☐ LC ☐ LE ☐ Pas. N°

Fecha de nacimiento | Lugar de nacimiento | Nacionalidad

Sexo M ☐ F ☐ | Estado Civil | ☐ CUIT ☐ CUIL ☐ CDI N° | Condición ante el IVA *(Adjuntar comprobante)*

¿Es agente de percepción? SI ☐ NO ☐ | Ingresos Brutos N°

Domicilio real: Calle | N° | Dpto. | Localidad | CPA | Provincia

Teléfono/s | Correo electrónico: @

Profesión / Ocupacion / Actividad principal | ¿Es persona expuesta políticamente? SI ☐ NO ☐

SECCIÓN B) PERSONA JURÍDICA (•)

Razón Social | CUIT | CIIU

Fecha de inscripción registral | N° de inscripción registral | Fecha de contrato ó escritura de constitución

Domicilio legal: Calle | N° | Dpto. | Localidad | CPA | Provincia

Teléfono sede social | Correo electrónico sede social: @

¿Es agente de percepción? SI ☐ NO ☐ | Ingresos Brutos N°

Actividad principal realizada | Condición ante el IVA *(Adjuntar comprobante)*

Apellido y nombres del representante de la persona jurídica | En carácter de

Fecha de nacimiento | Lugar de nacimiento | Nacionalidad

Sexo M ☐ F ☐ | Estado Civil | ☐ DNI ☐ LC ☐ LE ☐ Pas. N°

Domicilio real: Calle | N° | Dpto. | Localidad | CPA | Provincia

Teléfono/s | Correo electrónico: @

(•) Adjuntar: *Copia certificada del estatuto social actualizado, Actas certificadas del órgano decisorio designando autoridades, representantes legales, Apoderados y/o autorizados con uso de firma social, Copia certificada del último balance auditado por contador público y legalizado por el Consejo Profesional de Ciencias Económicas que corresponda, el que deberá actualizarse anualmente.*

SECCIÓN C) ORGANISMO PÚBLICO (••)

Organismo

Apellido y nombres del funcionario | ☐ DNI ☐ LC ☐ LE ☐ Pas. N°

Domicilio real: Calle | N° | Dpto. | Localidad | CPA | Provincia

Domicilio legal organismo: Calle | N° | Dpto. | Localidad | CPA | Provincia

CUIT de la dependencia | Teléfono/s de la dependencia | Condición ante el IVA

(••) Adjuntar: *Copia certificada del acto administrativo de designación del funcionario interviniente.*

SECCIÓN D) APODERADO, TUTOR, CURADOR o REPRESENTANTE LEGAL (•••)

Completar SECCIÓN A en caso de Personas Físicas / Completar SECCIÓN B en el caso de Personas Jurídicas

(•••) Adjuntar: *Poder correspondiente, del cual se desprenda el carácter invocado, en copia debidamente certificada.*