Retiro Individual

Seguro de Retiro Individual
para ahorro, inversión
o complemento jubilatorio

FEDERACION PATRONAL
SEGUROS DE RETIRO S.A.

ADHESIÓN AL SISTEMA DE PAGO POR DÉBITO AUTOMÁTICO

Por la presente autorizo a FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A. a debitar de mi ☐ Cuenta Bancaria ☐ Tarjeta de Crédito

☐ VISA ☐ MASTERCARD ☐ FAVACARD ☐ DINERS ☐ AMERICAN EXPRESS ☐ CABAL

☐ NEVADA ☐ NATIVA ☐ PATAGONIA ☐ OTRA

Número de Tarjeta de Crédito o CBU:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22

Dígitos: CBU 22, Favacard 18, American Express 15, Diners 14, Resto de tarjetas 16

El importe de las cuotas correspondientes a la solicitud de seguro adjunta y sus futuras renovaciones.

La adhesión al Sistema de Cobro por Débito Automático realizada a través del presente, tiene como origen la relación contractual que se formaliza entre FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A. y quien suscribe, la que se encuentra sujeta a los puntos que a continuación se detallan:

1. Las cuotas de cada una de las pólizas adheridas a este sistema serán debitadas automáticamente de la Tarjeta de Crédito o Cuenta Bancaria correspondiente dentro de los 7 días de vencida las mismas.

2. FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A. no se responsabiliza por las fechas en que cada Tarjeta de Crédito o Banco cobre a sus clientes las cuotas presentadas a debitar en los términos del punto 1, ni por las consecuencias que surjan por problemas operativos en las Tarjetas de Crédito o Bancos y los perjuicios que de ello se deriven.

3. La baja de adhesión al Sistema de Cobro por Débito Automático o cambio en el número de tarjeta o CBU, deberá ser solicitada por escrito a la Compañía con diez (10) días de anticipación a la fecha de vencimiento de la cuota, caso contrario será válida a partir del vencimiento siguiente.

4. La Compañía podrá suspender el cobro por Débito Automático, para lo cual se obliga a informar tal situación con 10 días de anticipación al vencimiento de la cuota.

5. El importe enviado a debitar será el monto total vencido e impago (neto de anulaciones) que exista al momento de solicitar el débito a la Tarjeta de Crédito o Banco.

6. El rechazo de pago de una cuota presentada a debitar, sea cual fuere el motivo, generará la suspensión de la cobertura desde la hora 24 del día de vencimiento impago, según el artículo 2 de la Cláusula de Cobranza del Premio de la póliza.

7. Toda cuota rechazada que no sea regularizada por caja volverá a ser presentada a debitar en el próximo período juntamente con la cuota a vencer dicho mes.

8. Habiéndose suspendido la cobertura, toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero del día siguiente a aquel en que FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A. reciba el pago del importe vencido. En caso de que el cobro se efectúe por débito automático, la fecha en cuestión será las del día en que el importe sea depositado efectivamente en la cuenta de FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A., según el artículo 2 de la Cláusula de Cobranza del Premio de la póliza.

9. El rechazo de dos cuotas consecutivas generará automáticamente la baja de la póliza del Sistema de Cobro por Débito Automático, sin necesidad de notificación previa al cliente.

10. Se considerarán válidos los cambios del número de tarjeta, cuando estos sean notificados débidamente por la Tarjeta de Crédito a FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.

11. La adhesión al sistema de Cobro por Débito Automático será mantenida en forma permanente, tanto para las pólizas vigentes como para las futuras renovaciones, hasta que medie nota solicitando la baja, emitida tanto por el titular de las pólizas, como por el titular de la Tarjeta de Crédito o Cuenta Bancaria o bien por la Tarjeta de Crédito o Banco titular de las cuentas.1. Las cuotas de cada una de las pólizas adheridas a este sistema serán débitadas automáticamente de la Tarjeta de Crédito o Cuenta Bancaria correspondiente dentro de los 7 días de vencida las mismas.

FIRMA DEL ASEGURADO

ACLARACIÓN DE FIRMA

PARA SER COMPLETADO ÚNICAMENTE EN LOS CASOS EN QUE EL ASEGURADO NO SEA TITULAR DE LA TARJETA DE CRÉDITO O CUENTA BANCARIA

Por la presente autorizo a que se debite de mi: ☐ Cuenta Bancaria ☐ Tarjeta de Crédito _____

Número de Tarjeta de Crédito o CBU

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22

Dígitos: CBU 22, Favacard 18, American Express 15, Diners 14, Resto de tarjetas 16

toda póliza emitida bajo la matrícula arriba detallada hasta que medie nota por mi firmada en contrario.

Apellido y nombre: _____

D.N.I.: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

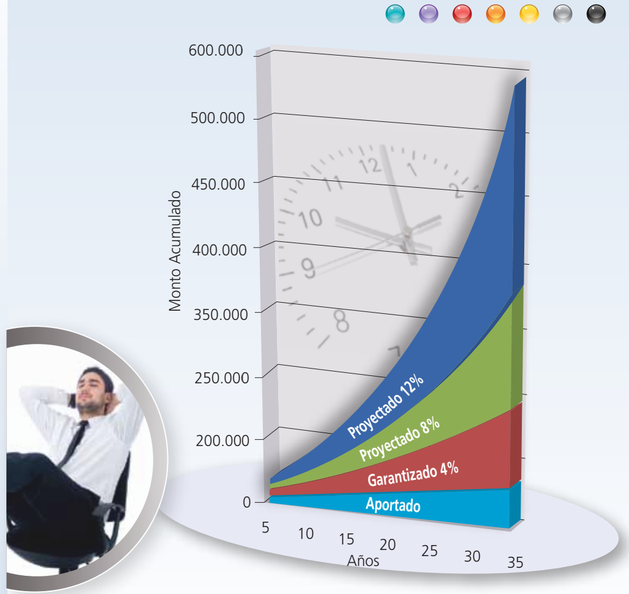
FIRMA TITULAR

EJEMPLO DE PROYECCIÓN

Un hombre de 30 años de edad, que decide aportar regularmente $ 300,00 por mes, se ejemplifican la Renta Proyectada y el Fondo Proyectado hasta la edad programada de retiro (65 años).

Edad al Inicio: 30 años
Aporte Mensual: $ 300

Años Vigencia	Aportado	Garant. 4%	Proy. 8%	Proy. 12%
5	18.000	18.505	19.460	20.461
10	36.000	41.018	45.502	50.524
15	54.000	68.410	80.352	94.697
20	72.000	101.735	126.989	159.601
25	90.000	142.281	189.400	254.967
30	108.000	191.611	272.920	395.091
35	126.000	248.340	378.294	588.696



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
retiro@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 |N° de Inscripción SSN: 425**

Impresión: Enero 2018 - Form. 0982

Retiro Individual

Seguro de Retiro Individual
para ahorro, inversión
o complemento jubilatorio



¡Hoy es el día para empezar a construir un futuro mejor!

Destinados a:
Personas físicas entre 18 y 64 años de edad que procuren resguardar sus sueños y proyectos.

FEDERACION PATRONAL
SEGUROS DE RETIRO S.A.

CARACTERÍSTICAS

Seguro de Retiro en pesos
Es un plan de inversión diseñado por Federación Patronal Seguros de Retiro S.A. sumamente flexible, que le permitirá proteger su futuro y el de los suyos, pudiendo satisfacer sus expectativas de ahorro y de tranquilidad financiera que desee al arribar a la edad programada de retiro.

Libre planificación
En el Plan de Retiro en Pesos usted es el que planifica, controla y logra el nivel de renta que percibirá como así también el momento, pudiendo anticipar o postergar su retiro.

Flexibilidad en los pagos
Nuestro plan le permite tener a su alcance todas las facilidades para realizar los aportes, dado que los mismos no son obligatorios en el monto, ni en frecuencia, es decir que los puede adecuar a su conveniencia; suspender los aportes (en forma temporaria), disminuir la cuota, aportar la cuota sugerida, aumentar la cuota o realizar aportes extraordinarios.

Rescates Parciales y Totales
La finalidad de este seguro es la constitución de un fondo que le permita obtener una Renta Vitalicia actualizada, adelantada, pagadera mensualmente una vez alcanzada la edad convenida de retiro. Transcurridos seis meses desde el inicio de vigencia usted puede cancelar su póliza y rescatar los fondos actualizados y capitalizados, si lo hace después del 6º año no recibe ningún tipo de quita por el rescate de los mismos.

Restitución de los Fondos Acumulados
En caso de fallecimiento o invalidez total y permanente, el asegurado o sus beneficiarios designados (sin necesidad de trámites sucesorios), recibirán el 100% de todos sus aportes actualizados y capitalizados.

Rentabilidad de su Inversión
Federación Patronal Seguros de Retiro S.A., le garantiza un rendimiento mínimo supervisado por la Superintendencia de Seguros de la Nación del 4% anual. Asimismo, dado que las inversiones se realizarán con la suma de los aportes de todos los asegurados, probablemente se obtendrán rentabilidades superiores, transfiriendo además del garantizado, un porcentaje del excedente a cada Asegurado.

BENEFICIOS ADICIONALES



- Pagos ilimitados en la etapa activa
- Aportes extraordinarios
- Anticipo de fondos
- Tasa garantizada



TABLA DE COEFICIENTES PARA EL CÁLCULO DE RENTA VITALICIA

EDAD PROGRAMADA DE RETIRO: 65 AÑOS

Edad del asegurable	HOMBRES	MUJERES	Edad del asegurable	HOMBRES	MUJERES
18	0.0864	0.0950	42	0.3137	0.3450
19	0.0906	0.0996	43	0.3355	0.3689
20	0.0949	0.1044	44	0.3594	0.3952
21	0.9995	0.1095	45	0.3858	0.4242
22	0.1044	0.1148	46	0.4152	0.4565
23	0.1096	0.1205	47	0.4480	0.4926
24	0.1151	0.1265	48	0.4848	0.5331
25	0.1209	0.1329	49	0.5264	0.5788
26	0.1271	0.1397	50	0.5738	0.6309
27	0.1336	0.1569	51	0.6281	0.6906
28	0.1406	0.1546	52	0.6910	0.7598
29	0.1481	0.1628	53	0.7646	0.8408
30	0.1560	0.1715	54	0.8519	0.9367
31	0.1645	0.1808	55	0.9569	1.0522
32	0.1735	0.1908	56	1.0856	1.1937
33	0.1832	0.2015	57	1.2468	1.3710
34	0.1936	0.2129	58	1.4546	1.5095
35	0.2048	0.2252	59	1.7321	1.9046
36	0.2169	0.2385	60	2.1211	2.3324
37	0.2299	0.2528	61	2.7055	2.9750
38	0.2440	0.2683	62	3.6804	4.0470
39	0.2593	0.2851	63	5.6317	6.1927
40	0.2759	0.3033	64	11.4886	12.6330
41	0.2940	0.3232	65	-	-

Ejemplo de cálculo de la Renta Vitalicia (Al 4% garantizado)

Aporte mensual y Renta deseada.

A) Aporte mensual conforme a la Renta deseada:

RENTA DESEADA X COEFICIENTE = APORTE MENSUAL

B) Renta deseada a partir de un Aporte mensual.

$$\frac{\text{APORTE MENSUAL}}{\text{COEFICIENTE}} = \text{RENTA A PERCIBIR}$$

Ejemplo: (Datos)	
Sexo:	Masculino
Edad al asegurarse	30 años
Edad Prevista de Retiro:	65 años
Aporte Mensual:	$ 156,00
Renta deseada:	$ 1.000,00

A) Aporte mensual conforme a la Renta deseada:

$ 1.000,00 x 0,1560 = $ 156,00

B) Renta deseada a partir de un Aporte mensual:

$$\frac{156}{0.1560} = 1.000{,}00$$

Ventajas Exclusivas

- ✓ Rentabilidad mínima garantizada del 4% anual sobre el Fondo Acumulado.
- ✓ Aporte mínimo de $ 100 para celebrar el contrato.
- ✓ Posibilidad de contratación desde los 18 años hasta los 64 años de edad.
- ✓ Gastos de administración por aporte reducidos.
- ✓ Sin gastos por mantenimiento de cuenta.
- ✓ Posibilidad de determinar libremente la fecha de retiro (60 a 70 años).
- ✓ No requiere trámites de renovación.
- ✓ Formas de pago: Tarjetas de crédito o débito en cuenta bancaria o Efectivo.
- ✓ Respaldo de Federación Patronal Seguros con más de 90 años de trayectoria en el mercado asegurador y una situación financiera de primer nivel.

FEDERACION PATRONAL
SEGUROS DE RETIRO S.A.



Retiro Individual

Seguro de Retiro Individual para ahorro, inversión o complemento jubilatorio

FEDERACION PATRONAL
SEGUROS DE RETIRO S.A.

Lugar y fecha	Número de Cliente	**Nº de Póliza:**
Productor - Apellido y Nombre	Nº	Agencia
Por la presente solicito la contratación de un Seguro de Retiro Individual a partir del día 1º de	de 20	

DATOS PERSONALES DEL SOLICTANTE

Apellido y Nombre:		CUIT/CUIL:
Lugar de nacimiento:	Nacionalidad:	Ingreso Promedio Mensual:
Fecha de nacimiento:	Sexo: ☐ M ☐ F — Estado civil:	☐ DNI ☐ LC ☐ LE ☐ Pas. Nº
Domicilio real: Calle:	Nº: — Opto.:	Localidad:
CPA: — Provincia:	Teléfono/s: — Correo electrónico:	@
Profesión / Ocupación / Actividad principal:		¿Es persona expuesta políticamente? ☐ Si(*) ☐ No

(*) Deberá llenar formulario: "Declaración jurada sobre la condición de persona expuesta políticamente", consulte nómina de funciones en www.fedpat.com.ar/lavado.jsp

Considerando que la definición de "Persona Estadounidense" en el marco de la Ley FATCA comprende a todo individuo que reúna alguna de las siguientes características:

- Ciudadano estadounidense con Pasaporte estadounidense,
- Ciudadano americano aun cuando no resida en EE.UU.
- Doble Nacionalidad (americana y otra),
- Nacidos en EE.UU., salvo renuncia a la nacionalidad.
- Residente estadounidense con Tarjeta de Residencia (Green Card) y
- Residente Parcial (183 días en 1 año calendario, o 122 días en promedio en los últimos 3 años calendario).

El solicitante del seguro declara que:

☐ **SI** es una persona estadounidense a los efectos de la Ley de Cumplimiento Tributario de Cuentas Extranjeras - FATCA (por sus siglas en inglés) (*)

☐ **NO** es una persona estadounidense a los efectos de la Ley de Cumplimiento Tributario de Cuentas Extranjeras - FATCA (por sus siglas en inglés) y que no está actuando en nombre y representación de una persona estadounidense.

A su vez, se toma conocimiento que una declaración falsa en este sentido puede ser pasible de penas en virtud de las leyes de los EE.UU.
Finalmente se deja constancia que si la situación, sobre ser o no ser "Persona Estadounidense" se modifica, el solicitante deberá notificar a **FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS DE RETIRO S.A.** de este hecho en un plazo no mayor a 30 días de producida dicha modificación.
(*) Deberá completar el formulario de "Declaración FATCA de Persona Física Estadounidense"

BENEFICIARIOS

Apellido y nombres	Tipo y Nº de Documento	Parentesco	%

En caso que se designe más de un beneficiario se ruega señalar los porcentajes.

SEGURO QUE SOLICITA

SEGURO DE RETIRO INDIVIDUAL A LA EDAD PROGRAMADA DE RETIRO: ( ) Años (60 a 70) — Moneda del contrato: $ (Pesos)

Nota: Se considera edad normal de Retiro a los 65 años, la cual se toma por omisión.

Aporte mensual pactado ($)	Aporte inicial Extraordinario (Opcional) ($)	Importe de la Renta Potencial (Proyectada) (**)

(**) La elección del tipo de renta (Garantizada por "n" años al sucesor), así como la designación del sucesor (si correspondiese), se realizará al momento de alcanzar la edad de retiro.

PERIODICIDAD DE PAGO DE LA PRIMA DEL SEGURO

El pago de la prima será en forma adelantada, con una periodicidad: ☐ Mensual ☐ Anual ☐ Otro:

FORMA DE PAGO DE LA PRIMA DEL SEGURO

Forma de pago: ☐ Efectivo ☐ Tarjeta (***) ☐ Débito bancario (***) ☐ Otro

(***) En caso de abonar con tarjeta de crédito o débito bancario, favor de completar el formulario de adhesión al Sistema de Débito Automático.

DECLARACIÓN DE CONFORMIDAD CON LAS CUOTAS POR RESCATE

Definición: Quita por rescate es el cargo que deducirá la empresa de su fondo ahorrado o reserva matemática cuando usted rescinda la póliza en forma anticipada (Rescate).

Quitas por Rescates					
Desde año	**Hasta año**	**% de Quita**	**Desde año**	**Hasta año**	**% de Quita**
Inicio Vigencia	2	5%	Más de 4	5	2%
Más de 2	3	4%	Más de 5	6	1%
Más de 3	4	3%	Más de 6	En adelante	0%

Por la presente declaro conocer y aceptar los porcentajes de quitas consignados precedentemente.

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

FIRMA DEL PRODUCTOR — *FIRMA DEL SOLICITANTE* — *ACLARACIÓN FIRMA DEL SOLICITANTE*