

# Manual de Suscripción

## MOTOVEHICULOS





### MODALIDAD DE CONTRATO Y FORMAS DE PAGO

#### VIGENCIA DE PÓLIZA:

- Mensual con una factura.
- Cuatrimestral con una factura.

#### MEDIOS DE PAGO:

Electrónico: Pago Fácil - Rapipago - Pago Mis Cuentas

Tarjetas: MasterCard - Visa - American Express - Naranja - Nevada

Débito Bancario: CBU

### INSTRUCTIVO DE COBRANZAS

Al momento de generar una póliza, en la segunda pantalla donde van los datos del vehículo y asegurado, al final hay un botón que dice "Medio de Pago".

A dialog box titled "Medio de Pago" with a close button (X) in the top left corner. Below the title is a search input field containing the number "1".

Al tocar la X se abren las opciones de pago.

FORMA DE PAGO	COD	INSTRUMENTO DE PAGO
COBRANZA ORDINARIA	1	VALORES AUTORIZADOS
DEBITOS EN CUENTA	1	CUENTA CORRIENTE
DEBITOS EN CUENTA	2	CAJA DE AHORRO
TARJETA DE CREDITO	2	VISA
TARJETA DE CREDITO	3	MASTERCARD
TARJETA DE DEBITO	1	VISA

#### Cobranza Ordinaria:

Al seleccionar esta opción, el asegurado podrá pagar por cualquier medio que utilice el código de barras (Pago Fácil, Rapipago, Pago Mis Cuentas).

- **Pago Fácil:** El asegurado podrá utilizar cualquier local de Pago Fácil del país para pagar su cuota con el código de barras del cupón de pagos.

- **Rapipago:** El asegurado podrá utilizar cualquier local de Rapipago del país para pagar su cuota con el código de barras del cupón de pagos.
- **Pago Mis Cuentas:** El asegurado podrá pagar por home banking, mediante la página [www.pagomiscuentas.com](http://www.pagomiscuentas.com), todas sus cuotas a vencer. Deberá seleccionar empresa Finisterre y el identificador será su número de DNI o CUIT.

#### Débito en Cuenta – Cuenta Corriente:

Se selecciona Débito en Cuenta opción Cuenta Corriente y en el campo Número se completa el número de CBU. El campo vencimiento se deja vacío y se debe seleccionar el Banco.

<input checked="" type="checkbox"/> Medio de Pago	Numero	Vencimiento DD/MM/YYYY (medven)	<input checked="" type="checkbox"/> Banco Emisor (bancod)
CUENTA CORRIENTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

#### Débito en Cuenta – Caja de Ahorro:

Se selecciona Débito en Cuenta opción Caja de Ahorro y en el campo Número se completa el número de CBU. El campo vencimiento se deja vacío y se debe seleccionar el Banco.

<input checked="" type="checkbox"/> Medio de Pago	Numero	Vencimiento DD/MM/YYYY (medven)	<input checked="" type="checkbox"/> Banco Emisor (bancod)
CUENTA CORRIENTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

#### Débito Automático – Tarjeta de Crédito Visa o Mastercard:

Se selecciona Tarjeta de Crédito opción Visa o Mastercard y en el campo Número se completa el número Tarjeta. El campo vencimiento se deja vacío y se debe seleccionar el Banco Emisor.

<input checked="" type="checkbox"/> Medio de Pago	Numero	Vencimiento DD/MM/YYYY (medven)	<input checked="" type="checkbox"/> Banco Emisor (bancod)
VISA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Medio de Pago	Numero	Vencimiento DD/MM/YYYY (medven)	<input checked="" type="checkbox"/> Banco Emisor (bancod)
MASTERCARD	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

#### Débito Automático – Tarjeta de Débito Visa:

Se selecciona Tarjeta de Débito opción Visa y en el campo Número se completa el número de Tarjeta. El campo vencimiento se deja vacío y se debe seleccionar el Banco Emisor.

<input checked="" type="checkbox"/> Medio de Pago	Numero	Vencimiento DD/MM/YYYY (medven)	<input checked="" type="checkbox"/> Banco Emisor (bancod)
VISA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

#### Cambio de Medio de Pago en una Póliza ya emitida:

Momentáneamente se deberá enviar mail a [fcrespo@finisterreseguros.com](mailto:fcrespo@finisterreseguros.com), indicando el número de póliza, endoso, y el cambio solicitado con los respectivos datos.



---

*PAUTAS DE SUSCRIPCIÓN*

---

Se podrán comercializar las coberturas que se indican seguidamente:

COBERTURA	ANTIGÜEDAD DEL VEHÍCULO
B-B1	5 años (150 cc)
A	40 años (mayor a 40 se necesitará VTV)

---

*COBERTURAS*

---

**Cobertura B (NO DISPONIBLE ACTUALMENTE)**

Aplicable para Motovehículos de Uso Particular, con un máximo de 5 años de antigüedad y cuya cilindrada sea igual o mayor a 150cc.

Lo Jack obligatorio a partir de suma asegurada \$400.000.-

Unidades 0 km deberán informar la patente obligatoriamente.

Responsabilidad Civil con Límite, pérdida total por accidente, robo y/o hurto total e incendio total. RC Suscripción hasta 20 años

Cláusula de Destrucción Total:

- Cláusula de Destrucción Total al 80%: Cuando el costo de la reparación o reemplazo de las partes afectadas al momento del Siniestro, sea igual o superior al 80% del valor de venta al público al contado en plaza de un Vehículo de la misma marca y características, el daño parcial se considerará como total.
- Cláusula de ajuste automático del 10%.

**Cobertura B1 (NO DISPONIBLE ACTUALMENTE)**

Aplicable para Motovehículos de Uso Particular, con un máximo de 5 años de antigüedad y cuya cilindrada sea igual o mayor a 150cc.

Lo Jack obligatorio a partir de suma asegurada \$400.000.-

Unidades 0 km deberán informar la patente obligatoriamente.



Responsabilidad Civil con Límite, robo y/o hurto e incendio total. RC suscripción hasta 20 años.

- Cláusula de ajuste automático del 10%.

#### **Cobertura A**

Aplicable para Motovehículos de Uso Particular, con un máximo de 40 años de antigüedad (pasada esta antigüedad se deberá presentar obligatoriamente VTV).

Responsabilidad Civil con Límite.

---

#### *LÍMITES DE RESPONSABILIDAD CIVIL*

---

<b>TIPO DE VEHÍCULOS</b>	<b>LÍMITE MÁXIMO Y UNIFORME DE COBERTURA POR ACONTECIMIENTO</b>
Moto vehículos	\$ 17.500.000

---

#### *SERVICIO DE ASISTENCIA (REMOLQUE)*

---

Las prestaciones relativas a la Asistencia al Vehículo, en caso de accidente o avería, se extenderán a partir del kilómetro cero del lugar del accidente o avería y dentro del ámbito de todo el territorio de la República Argentina (quedan excluidos aquellos vehículos con peso superior a los 2.500 kilos, los que contienen caja mayor a 2,10 metros de altura, los que tengan duales y vehículos particulares con carga).

#### **Para coberturas A:**

- Vigencia Mensual: 1 servicio de grúa por vigencia, hasta 60 kms. lineales desde el lugar del accidente o avería. En caso de exceder los kms se deberá abonar la diferencia al momento del traslado.
- Vigencia Cuatrimestral: 2 servicios de grúa por vigencia (máximos 1 por mes calendario), hasta 60 kms. lineales desde el lugar del accidente o avería. En caso de exceder los kms se deberá abonar la diferencia al momento del traslado. Carencia de 1 mes (solo para pólizas nuevas, no para renovaciones). En caso de pago fuera de término, la carencia mensual volverá a tomar vigencia.

**Contacto Servicio de Grúa “CARDINAL ASSISTANCE”:  
0810-362-0700**

La asistencia de grúa es un servicio TERCERIZADO. La aseguradora queda relevada de responsabilidad cuando por caso fortuito o fuerza mayor, tales como huelgas, actos de sabotaje, catástrofes de la naturaleza, dificultades en los medios de comunicación, vías de circulación, o impedimentos ajenos a ella, no se pueda efectuar cualquiera de las prestaciones que integran el servicio de grúa. Así mismo, el tiempo dentro del cual se preste el servicio estará sujeto a las condiciones y disponibilidad en zona de cobertura según ubicación de las dependencias del prestador. En caso de no contar con disponibilidad de grúas, se ofrece SERVICIO POR REINTEGRO. El asegurado abona el servicio y luego con la factura correspondiente se procederá al reintegro del dinero.

**CONDICIONES DE REINTEGRO**

La omisión de algunos de los ítems hará NULA la autorización al reintegro correspondiente.

1. Comunicarse con el **0810 362 0700** para ser autorizados a tal servicio. Los servicios de grúa que no hayan sido tomados a través del 0810 NO se reintegrarán.
2. Solicitar OBLIGATORIAMENTE la factura del servicio con los datos específicos que se brindará una vez que se autorice dicho pedido en nuestro servicio telefónico. La omisión de uno o más datos en la factura dará lugar al rechazo del reintegro.
3. Presentar la factura correspondiente en la oficina de venta donde Ud. abona su seguro **DENTRO DE LAS 72 HS** para el correspondiente reintegro total o parcial del dinero según corresponda.
4. El monto de reintegro corresponderá a un proporcional de los 60 km reconocidos. El asegurado exime al prestador de grúa y a la aseguradora de toda responsabilidad que pudiera corresponderles por los daños que pudiera ocasionársele a la carga, en ejercicio o en función del servicio otorgado.

En caso de encontrarse en ruta, LOS COSTOS DE PEAJE son a cargo del SOLICITANTE. Al ser realizado el remolque, no podrá viajar en su habitáculo persona alguna durante el traslado. Asimismo será necesario que acompañe el servicio al menos una persona responsable y no más de la cantidad que permita el límite de ocupantes establecido por las normas de la grúa contratada con la cual se realice el traslado. El asegurado o persona autorizada debe encontrarse en el lugar donde se efectuará el remolque del vehículo para el respectivo traslado. Caso contrario la grúa se retira de lugar y pierde el servicio.

**QUEDA EXPRESAMENTE EXCLUIDO CUALQUIER TIPO DE COMPENSACIÓN O REEMBOLSO POR SERVICIO CONTRATADOS DIRECTAMENTE POR EL SOLICITANTE Y SIN PREVIO CONSENTIMIENTO DE LA ASEGURADORA**

---

*BONIFICACIONES*

---

- Bonificación por Pago Adelantado:
  - a. Pólizas de 4 meses: 10%

---

*LIQUIDACION DE COMISIONES A P.A.S.*

---

El productor que desee la liquidación de sus comisiones, deberá enviar un e-mail con su nombre, apellido y su código de productor en la compañía a los siguientes e-mails: [faldazabal@finisterreseguros.com](mailto:faldazabal@finisterreseguros.com) ; [gresio@finisterreseguros.com](mailto:gresio@finisterreseguros.com) . Luego se comunicaran al e-mail del PAS devolviéndoles la liquidación, esperando la generación de la factura de parte del PAS para luego proceder finalmente al pago de éstas.

Tener en cuenta que la liquidación se realiza el mes siguiente al pago de la póliza.

---

*ATENCION AL ASEGURADO*

---

- Santos Fabiana  
Tel: 0810-362-0700

---

*NOTIFICACION DEL SINIESTRO*

---

**ATENCIÓN:** Este proceso es para **INICIAR** la denuncia, un primer contacto con la compañía y no califica como denuncia propiamente dicha.

Diríjase a la siguiente página web: [finisterre.com.ar](http://finisterre.com.ar) y luego hacer click sobre la solapa **SINIESTROS**.



The image shows a screenshot of the Finisterre Seguros website. At the top, there is a navigation bar with the following items: the Finisterre Seguros logo, 'QUIENES SOMOS', 'SEGUROS' (with a dropdown arrow), 'SINIESTROS', 'PRODUCTORES', 'CONTACTO', and 'ALQUILERES' (with a dropdown arrow). Below the navigation bar is a large banner. On the left side of the banner, there is an illustration of a hand holding a smartphone. The screen of the phone shows a messaging interface with two messages. To the right of the phone, the text reads: '¡Es muy fácil!' in large, bold letters, followed by 'Encontrá aquí el seguro que necesitás al mejor precio.' in smaller text.

Esto le abrirá otra pantalla donde deberá elegir entre si usted es un **ASEGURADO** o un **TERCERO**.

Siniestros

Estamos para **asistirte**



¿Qué hacer ante un siniestro?

**Soy un asegurado**  
Brinde todos sus datos al tercero.  
Si tuviste un siniestro y sos asegurado de Finisterre

**Soy un tercero**  
Obtenga los datos de nuestro asegurado.  
Si tuviste un siniestro con un asegurado de Finisterre

COMENZAR TRAMITE      PRESENTAR RECLAMO

El tomador o derechohabiente, comunica al asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de los tres días (Ley 17416/46.1) El

Deberá completar los campos con la información que se le pide. Una vez hecho presione **ENVIAR**.

Estamos para **asistirte**

Datos del asegurado

Entiendo que esto y realizando una notificación para INICIAR tramite de denuncia, un primer contacto con la compañía y no califica como Denuncia propiamente dicha.

Dominio del vehiculo\*      Fecha del siniestro(dd.mm.año)\*

Lugar del siniestro\*      CP\*

Responsable de contacto\* Nombre y apellido      Domicilio\*

Tel. de contacto\*      Repetir email de contacto\*

Email de contacto\*      Repetir email de contacto\*

\*Campos son obligatorios.

Enviar

A continuación usted recibirá un e-mail con un recibo del **INICIO** del alta de la denuncia. La compañía se contactará con usted dentro de las 72 hs enviada la información y le indicará los pasos para continuar.

---

### CONTACTO SINIESTROS

---

**LUNES A VIERNES DE 09 A 16 HS**

- 011 4326-2835 (int 512)
- +54 9 11 58 13-4014 (Whatsapp)
- +54 9 11 33 11-3870 (Whatsapp)