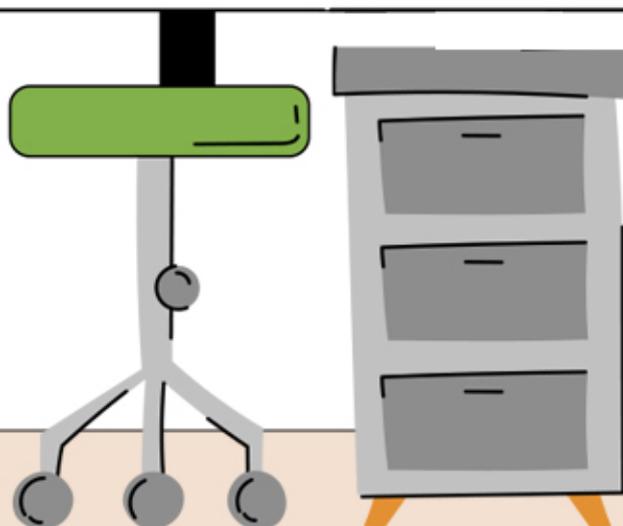
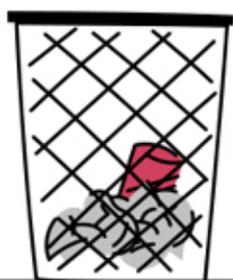
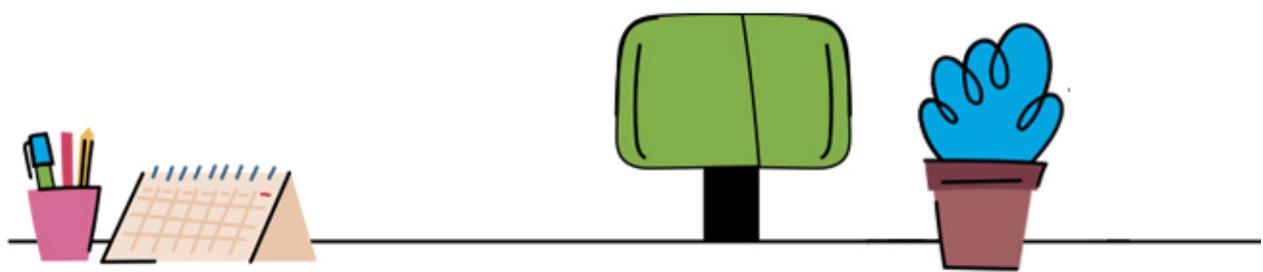
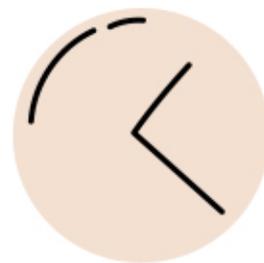


MANUAL DE USUARIO

Web Service

ACCIDENTES PERSONALES



Contenido

LOG IN.....	2
PANTALLA DE COTIZACIÓN.....	2
RIESGO A CUBRIR	3
COBERTURA.....	4
FORMAS DE PAGO.....	4
SUMAS ASEGURADAS MÁXIMAS	5
PRESUPUESTO.....	5
EMISIÓN.....	6
CARGA DE NÓMINA	8
CONSTANCIA.....	9
PLANES CERRADOS	10

LOG IN

Al ingresar a la pantalla de Usuario Único, tendrás la opción **“ACCIDENTES PERSONALES”** en el Menú de Aplicaciones.



PANTALLA DE COTIZACIÓN

El Productor se autocompleta en función de los datos de login, y luego deben completarse datos básicos del Tomador para hacer posible la cotización (Cond. IVA, Documento, Razón Social, Provincia, Cond. IIBB). Sin esto, el cálculo de prima a premio no tiene sentido.

Cotizaciones Cotizar

Cotización

1 Cotización
Iniciar Cotización

2 Presupuesto
Ver Cotización

3 Emitir
Constancia de Cobertura

4 Constancia
Imprimir Constancia

Información General

Productor

Cond. IVA Tomador

Tipo Doc. Nro

Apellido o Razón Social

Nombres

Provincia

Cond. IIBB

Teléfono Celular

E-Mail

RIESGO A CUBRIR

En **Modalidad** se elige el tipo de ámbito de cobertura (Jornada Laboral, 24 hs, etc).

Luego, se escoge en **Opcional** si se contempla o no el uso de moto.

Los **Días de Cobertura** pueden ir desde 1 hasta 365, y deberán coincidir con las fechas de inicio vigencia y fin de vigencia que luego se cargarán.

Con el botón **Agregar** se pueden incorporar Actividades Laborales y la cantidad de personas que se cubrirán bajo esa actividad laboral. Cada Actividad tiene su propio "ID" de identificación, y puede agregarse más de una.

Riesgo a Cubrir

Modalidad

Opcional

Días Cobertura

ID	Actividad Laboral	Vidas	Categoria
No se encontraron resultados			
			Total Vidas:

+ Agregar

Item del Riesgo a Cubrir
✕

Actividad Laboral

Vidas

Categoría

Salir
Guardar

COBERTURA

Se completan las sumas aseguradas pretendidas por cobertura, ateniéndose a los máximos por beneficio y considerando que la suma asegurada será la misma para las distintas actividades elegidas. Deberán completarse también el **Deducible** para el caso de los **Gastos Médicos** y la carencia y límites para el caso de la renta por internación. En caso de realizarse trabajos en Altura mayor a 8 metros, podrá indicarse en el último cuadro.

Coertura			
Cobertura	Capital Asegurado		
MUERTE POR ACCIDENTE	\$ <input type="text"/>		
INVALIDEZ TOTAL Y/O PARCIAL PERMANENTE POR ACCIDENTE	\$ <input type="text"/>		
REEMBOLSO DE GASTOS POR ASISTENCIA MEDICO FARMACEUTICA POR ACCIDENTE	\$ <input type="text"/>	Deducible ...	
RENTA DIARIA POR INTERNACION HOSPITALARIA POR ACCIDENTE	\$ <input type="text"/>	Dias Carencia ...	Dias Cobertura ...
REEMBOLSO GASTOS DE SEPELJO POR MUERTE ACCIDENTAL	\$ <input type="text"/>		
PROTESIS Y ORTESIS POR ACCIDENTE	\$ <input type="text"/>		

Altura a Cubrir

FORMAS DE PAGO

En esta sección se completará el medio de pago, la cantidad de cuotas (sabiendo que a partir de la 3ra cuota inclusive se cobrarán recargos financieros), la comisión (que puede ser la máxima configurada para el intermediario o menos), y un porcentaje de recargo en caso de querer "extraprimar" el riesgo.

En períodos cortos se deberá cargar el medio de pago.

SUMAS ASEGURADAS MÁXIMAS

CATEGORÍA 1, 2 Y 3	
Muerte e Invalidez	\$ 100.000.000
Reembolso de gastos médicos	\$ 10.000.000
Renta diaria por internación	\$ 20.000
Sepelio	\$ 1.500.000
Prótesis y ortesis	\$ 5.000.000
CATEGORÍA 4 Y 5	
Muerte e Invalidez	\$ 50.000.000
Reembolso de gastos médicos	\$ 6.000.000
Renta diaria por internación	\$ 20.000
Sepelio	\$ 1.500.000
Prótesis y ortesis	\$ 3.000.000

PARÁMETROS

- Cantidad máxima de personas: 99.
- Altura máxima predeterminada: 8 mts.
- Altura máxima a cotizar: 20 mts.
- Prima mínima: \$2.000.-
- Validez de la cotización: 30 días.

PRESUPUESTO

Finalizada esta primera pantalla, se presiona **“COTIZAR”** para obtener el presupuesto. La cotización se puede guardar y retomar después (tiene hasta 30 días de validez), o bien hacer clic en **Siguiente** y pasar a la pantalla de **Emisión**.

Modalidad: Jornada Laboral con "In Itinere"	Actividad Laboral	Personas
Opcional: Cobertura In Itinere CON Motocicleta	ANTENISTAS	1
Cantidad de Vidas: 1		
Días de Cobertura: 365		

Cobertura	Capital Asegurado	Tasa Aplicada	Prima
MUERTE POR ACCIDENTE	\$ 50.000.000	3,55 %	\$ 177.450,00
INVALIDEZ TOTAL Y/O PARCIAL PERMANENTE POR ACCIDENTE	\$ 50.000.000	3,56 %	\$ 177.750,00
REEMBOLSO DE GASTOS POR ASISTENCIA MEDICO FARMACEUTICA POR ACCIDENTE *	\$ 6.000.000	12,31 %	\$ 73.866,00
RENTA DIARIA POR INTERNACION HOSPITALARIA POR ACCIDENTE **	\$ 100.000	17,34 %	\$ 1.733,80
REEMBOLSO GASTOS DE SEPELIO POR MUERTE ACCIDENTAL	\$ 1.500.000	3,55 %	\$ 5.323,50
PROTESIS Y ORTESIS POR ACCIDENTE	\$ 3.000.000	10,53 %	\$ 31.599,00

* Se establece un deducible de \$ 25000 por evento en la Cobertura de Reembolso Gastos de Asistencia Médica Farmacéutica por Accidente.
** Renta Diaria por Internación: \$ 20.000,00 por día. Carencia: 3 días. Cobertura: 5 días.

Altura máxima (En Metros): 8

Límite de Responsabilidad por Evento: \$ 50.000.000,00

Prima por Persona	\$ 467.722,30
Prima Total	\$ 474.738,13
Premio por Persona	\$ 626.027,68
Premio Total	\$ 626.027,68
Valor de Cuota	\$ 208.675,89

Ver Detalle >

Esta cotización tiene validez hasta el: 08/02/2025

[VOLVER](#)
[GRABAR](#)
[ENVIAR POR MAIL](#)
[IMPRIMIR](#)
[SIGUIENTE](#)

EMISIÓN

En esta sección se precisan los datos de **Tomador y Forma de Pago** necesarios para la emisión. En **Datos del Riesgo** se permite incluir o no la Cláusula de no repetición, y listar una cantidad de terceros sobre los que se quiere que tenga efecto dicha cláusula.

1 Cotización
Iniciar Cotización

2 Presupuesto
Ver Cotización

3 Emitir
Constancia de Cobertura

4 Constancia
Imprimir Constancia

Tomador

Apellido o Razón Social:

Nombres:

Tipo de Persona: Sexo:

Cond. IVA: IIBB:

Tipo Doc.: Nro:

Domicilio Calle:

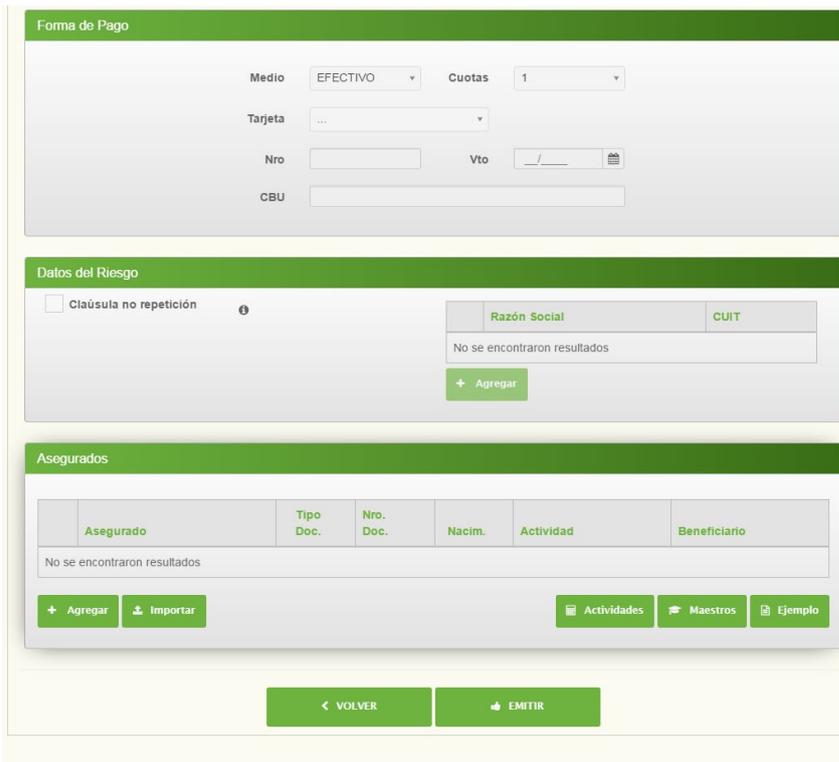
Nro: Piso: Dpto:

Ubicación del Riesgo:

Provincia: Localidad:

Telefonos: E-Mail:

Vigencia Desde: Vigencia Hasta:



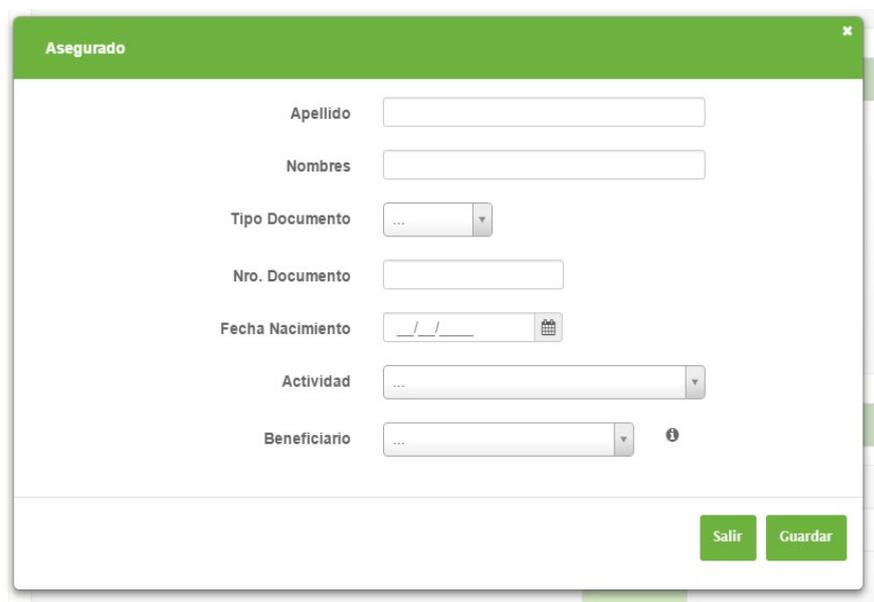
The screenshot shows two main sections of the web interface:

- Forma de Pago:** Includes dropdowns for 'Medio' (set to EFECTIVO) and 'Cuotas' (set to 1). Below are input fields for 'Tarjeta', 'Nro.', 'Vto.', and 'CBU'.
- Datos del Riesgo:** Features a checkbox for 'Cláusula no repetición'. A search box for 'Razón Social' and 'CUIT' shows 'No se encontraron resultados'. A green '+ Agregar' button is present.
- Asegurados:** A table with columns: Asegurado, Tipo Doc., Nro. Doc., Nacim., Actividad, Beneficiario. It also shows 'No se encontraron resultados' and buttons for '+ Agregar', 'Importar', 'Actividades', 'Maestros', and 'Ejemplo'.

At the bottom, there are green buttons for '< VOLVER' and 'EMITIR'.

Por último, en Asegurados se podrá cargar la nómina, y para esto existen dos maneras.

Manual: Utilizando el botón **“Agregar”**, que nos permite cargar los datos de cada asegurado uno por uno, y es útil en caso de nóminas cortas.



The 'Asegurado' modal form contains the following fields:

- Apellido: [Input field]
- Nombres: [Input field]
- Tipo Documento: [Dropdown menu]
- Nro. Documento: [Input field]
- Fecha Nacimiento: [Date picker]
- Actividad: [Dropdown menu]
- Beneficiario: [Dropdown menu]

At the bottom right, there are green buttons for 'Salir' and 'Guardar'.

Importar una nómina: Debe descargarse el **Ejemplo** presionando el botón con ese nombre que se encuentra a la derecha de la pantalla. De esta manera se descarga un archivo Excel llamado **“nomina_asegurados”** en formato .csv (separado por comas).

En caso de visualizar este archivo con los campos todos juntos sobre la primera columna, deberá separarse el texto aplicando el botón **“Texto en columnas”** del Excel, hasta visualizarlo así:

nomina_asegurados (8) - Microsoft Excel

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
	Apellido	Nombre	ID_TipoDocu	Documento	FechaNac	ID_Actividad	ID_Beneficia	Ben_Apellid	Ben_Nombr	Ben_ID_Tipo	Ben_Docum	Porcentaje
1	Apellido	Nombre	ID_TipoDocu	Documento	FechaNac	ID_Actividad	ID_Beneficia	Ben_Apellid	Ben_Nombr	Ben_ID_Tipo	Ben_Docum	Porcentaje
2	Garcia	Fernando	96	28878787	01/01/1981	7	1					
3	Fernandez	Adrian	96	28444555	02/05/1975	7	2	Perez	Juan	96	2053788	100
4	Alvarez	Julian	96	28878799	01/04/1981	4	1					
5	Rodriguez	Ernesto	96	18878799	01/04/1970	4	3					
6	Cabral	Jorge	96	18878799	01/04/1970	4	3					
7	Blanco	Estela	90	9878799	01/04/1950	9	2	Blanco	Maria	96	25456789	50
8	Blanco	Estela	90	9878799	01/04/1950	9	2	Blanco	Sebastian	96	27888216	50
9												
10												

CARGA DE NÓMINA

Se cargará el Apellido, el Nombre, el ID_TipoDocumento (ver cuadro de abajo), el nro de Documento, la fecha de Nacimiento, ID_Actividad, ID_Beneficiario (ver cuadro de abajo).

Maestros

Tipo de Documento		Tipo de Beneficiario	
Descripción	ID_TipoDocumento	Descripción	ID_Beneficiario
CI	00	CONTRATANTE, EN PRIMER TERMINO	1
CUIT	80	DESIGNADOS POR EL ASEGURADO.	2
LE	89	HEREDEROS LEGALES	3
LC	90		
PAS	94		
DNI	96		
CUIL	99		

Salir

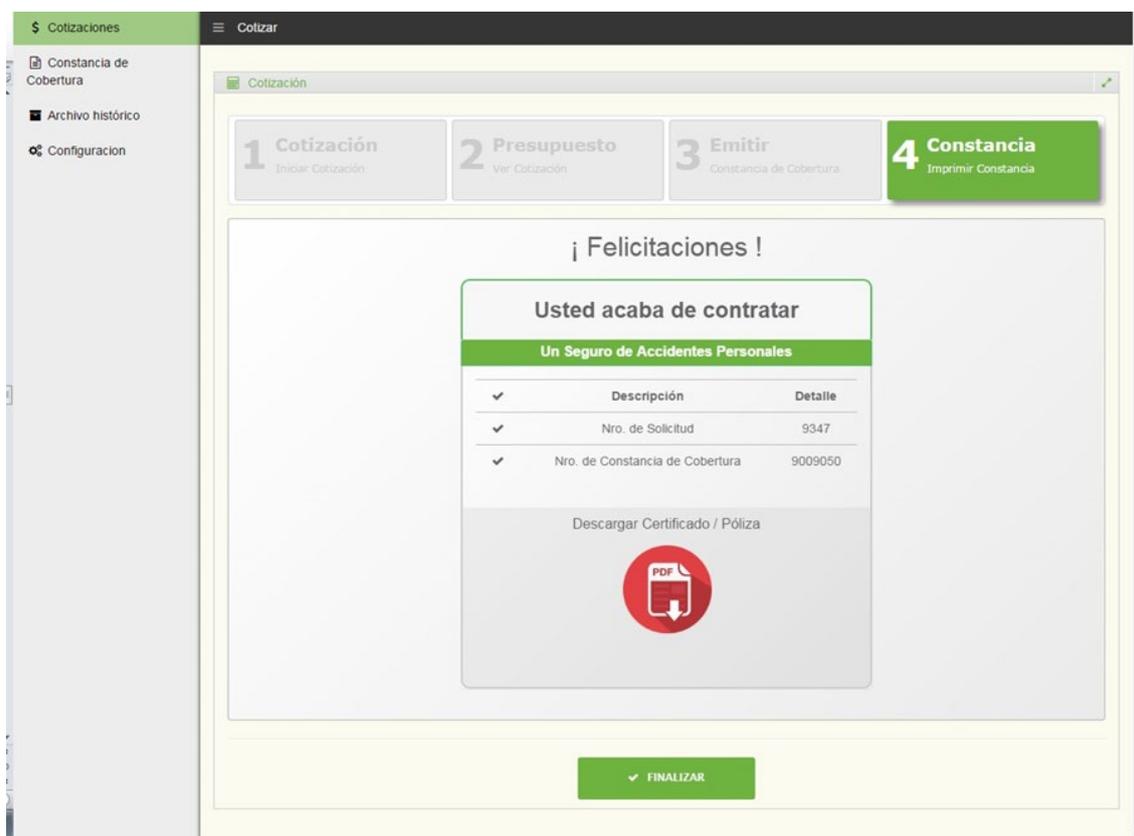
Para completar el ID_Actividad sólo debe ingresarse al botón **“Actividades”** de la página de emisión y éste nos traerá el ID de la actividad que estamos cotizando. Ej:

ID_Actividad	Actividad Laboral	Vidas	Categoría
7	ADMINISTRATIVOS	1	CATEGORIA 1
			Total Vidas: 1

[Salir](#)

Una vez completo y guardado el archivo con la nómina, se importa con el botón **“Importar”** y carga directamente todos los asegurados que hayamos completado en el Excel.

CONSTANCIA



1 Cotización (Iniciar Cotización) |
 2 Presupuesto (Ver Cotización) |
 3 Emitir (Constancia de Cobertura) |
 4 Constancia (Imprimir Constancia)

¡ Felicidades !

Usted acaba de contratar

Un Seguro de Accidentes Personales

✓	Descripción	Detalle
✓	Nro. de Solicitud	9347
✓	Nro. de Constancia de Cobertura	9009050

Descargar Certificado / Póliza

[FINALIZAR](#)

ACCIDENTES PERSONALES
Constancia de Cobertura

Poliza Nro. 9009050

Se deja expresa constancia que PABLO ARIEL CALABRO ha contratado en esta Compañía un seguro de Accidentes Personales, de acuerdo a las Coberturas y Sumas Aseguradas que a continuación se detallan y conforme a las Condiciones Particulares y Generales del mencionado seguro.

Coberturas	Suma Asegurada
MUERTE POR ACCIDENTE	\$ 500,000.00
INVALIDEZ TOTAL Y/O PARCIAL PERMANENTE POR ACCIDENTE	\$ 500,000.00
REEMBOLSO DE GASTOS POR ASISTENCIA MEDICO FARMACEUTICA POR ACCIDENTE. Deducible: \$ 200.00	\$ 50,000.00
RENTA DIARIA POR INTERNACION HOSPITALARIA POR ACCIDENTE. Días carencia: 0. Días cobertura: 0	\$ 0.00
REEMBOLSO GASTOS DE SEPELIO POR MUERTE ACCIDENTAL	\$ 0.00

Vigencia: 31/01/02017 - 02/03/02017

Ámbito: 24 hs. Mundial - Cobertura In Itinere CON Motocicleta

Asegurados:
PABLO CALABRO DNI 30409772 ADMINISTRATIVOS Beneficiario: HEREDEROS LEGALES

Se deja constancia que se otorgará cobertura siempre y cuando el personal asegurado se encuentre trabajando con las medidas de seguridad y protección inherentes a dicha actividad exigidas por ley de riesgos del trabajo. En caso contrario la cobertura queda nula y sin valor, sin responsabilidad alguna por parte de Meridional Cía. Arg. de Seguros S.A. de abonar la suma establecida en póliza.

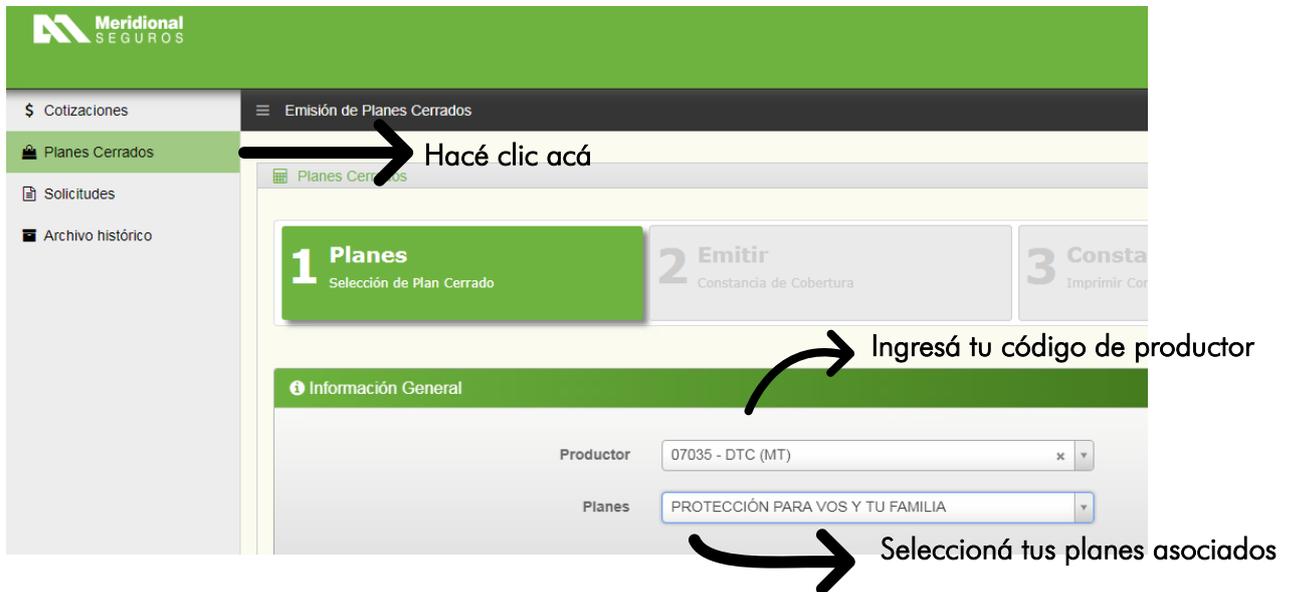


Juan Luis Campos
Gerente General

PLANES CERRADOS

Pantalla de cotización

Ingresando a través de la Web en la sección de **Accidentes Personales** también se podrán emitir planes cerrados.



Navegá los distintos planes cerrados.



Completá los datos.

1 Planes
Selección de Plan Cerrado

2 Emitir
Constancia de Cobertura

3 Constancia
Imprimir Constancia

Tomador

Apellido o Razón Social

Nombres

Tipo de Persona Sexo

Cond. IVA IIBB

Tipo Doc. Nro

Domicilio Calle

Nro Piso Dpto

Ubicación del Riesgo

< VOLVER

● EMITIR

Hacé clic para emitir

No olvides chequear el valor actualizado del pack!

Descargá el certificado.

1 Cotización
Elegir PACK

2 Emitir
Emitir Certificado / Póliza

3 Póliza
Imprimir Póliza

¡ Felicidades !

Usted acaba de contratar

Un seguro para su Hogar

✓	Descripción	Detalle
✓	Nro. de Solicitud	3195
✓	Nro. de Póliza	4003142

Descargar Póliza

Hacé clic acá