

INSTRUCTIVO SEGUROS

Aseguradora: GGal Seguros S.A.

Se solicita enviar en formato FISICO ambas planillas originales, sin enmiendas ni tachaduras ni corrector.

En caso de equivocarse, por favor completar uno nuevo. ¡Gracias!

Seguro de Vida

(Formulario 1)

MODALIDADES:

1° Opción:

- Sólo titular (Obligatorio)

2° Opción:

- Titular (Obligatorio) + Adicional (Opcional)

3° Opción:

- Titular (Obligatorio) + Adicional (Opcional) + Cónyuge (Opcional)

Seguro de Sepelio

(Formulario 2)

MODALIDADES:

1° Opción:

- Sólo titular (Obligatorio)

2° Opción:

- Titular (Obligatorio) + Grupo Familiar (Opcional)

"Seguro de Vida"

Datos para completar los formularios:

“Contratante o Empleador”: Superior Tribunal de Justicia – Poder Judicial

“Nº de Póliza”: 5902-6363

“Nº de Legajo”: no se completa.

1. Datos del asegurado: Deberá completar con letra imprenta y clara.

- El campo “Fecha de Inc. Al Seguro”, **no** debe completarlo.

- El renglón: “**Suma asegurada:** ☐ **Múltiplo de ____ sueldos. - Capital Fijo \$ ____**” debe ser completado **únicamente si opta por el Seguro Opcional**. En tal caso, debe completarlo con “Múltiplo de 30 o 15 sueldos”.

Demás datos son personales a completar por Ud.

Opción para el cónyuge: SI ☐ NO ☐

Este ítem es **opcional**: Debe completarlo si en el ítem “1” llenó el **Facultativo Opcional** y desea incluir en él a su Cónyuge.

- Si en “Múltiplo de...” usted expuso “30 sueldos”, el cónyuge será cubierto con “15 sueldos”.

- Si optó por “15 sueldos”, el cónyuge será cubierto con “10 sueldos”.

"Seguro de Sepelio"

Datos para completar los formularios:

“Nro Solicitud”: **NO Completar.**

- Datos del Tomador:
 - “Nombre o Razón Social”: Superior Tribunal de Justicia – Poder Judicial.
 - “Domicilio”: Roberto Jones N° 75 – Código Postal N° 9103.
 - “Localidad”: Rawson – Chubut.
 - “Condición ante el IVA”: **NO completar.**
 - “CUIT”: 33-67046683-9.
- “Datos del asegurado titular”: Deberá completar con sus datos personales.
- “Datos del grupo familiar asegurable”: En caso de querer incluir en el Seguro de Sepelio a su grupo familiar, deberá completar los datos de cada uno de ellos según lo detalla el formulario. Se le informa que por cada familiar que declare aquí, se le debitarán \$ 360 del recibo de sueldo.
 - Cobertura solicitada: **tachar “PRESTACIONAL”.**
 - Firmar y aclarar donde dice “Firma del asegurado titular solicitante”.



De acuerdo a la póliza, los asegurados adicionales del Seguro de Sepelio pueden ser:

- Para agentes casadas/os o con unión de hecho: Cónyuge/Conviviente e hijos menores de 25 años.
- Para agentes solteras/os: Padre y madre menores de 82 años (Edad límite de cobertura: 83 años).

DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS - SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTICIA – PODER JUDICIAL DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT

Rivadavia y Roberto Jones – Rawson (9103) - Capital de la Provincia del Chubut –

Tel. 4482331/332/334 - interno 164 / 207

recursoshumanos@juschubut.gov.ar - www.juschubut.gov.ar