LIDERAR
COMPAÑIA GENERAL DE SEGUROS S.A.

LIDERAR Compañia General de Seguros S.A.
Reconquista 585 (1003) Ciudad Autónoma de Buenos Aires * Argentina
Telefax: 4311-2133/5258-6100 Rotativas * e-mail cia@liderarseguros.com.ar
CUIT 30-50005949-0 * Ing. Brutos Conv. Mult.901-911905-4
Caja de Previsión Ind.y Com 321 * Ins Superintendencia 352
Inscripta en el Registro Publico de Comercio el 12/06/1962 bajo el N°1240

ACCIDENTES PERSONALES	000241145 / 268544	Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 05/06/2018
SECCION	*POLIZA / ENDOSO*	*LUGAR Y FECHA DE EMISION*
	RENUEVA POLIZA	DESDE LAS 12hs DEL 04/06/2018 — HASTA LAS 12hs DEL 11/04/2019 *VIGENCIA*

RODRIGUEZ, NORBERTO OSCAR 03640254 — Cons. Final — DNI 5.525.461
CONDICION FISCAL — *CUIT / CUIL / DOC*

M.CANE 1653 (1607) - VILLA ADELINA
BUENOS AIRES

DATOS DEL TOMADOR/ASEGURADO

Cobertura item: 001
000000004 MUERTE INVALIDEZ ASISTENCIA MEDICA
Suma Asegurada: $ *****110,000.00

Anexos: ANX1, 100, 100A, 103(1), 0048

INCLUSION DE PERSONAL:
03) MARTINEZ CLAUDIO ENRIQUE DNI 20.440.155 29-08-68

LAS DEMAS CONDICIONES DE POLIZA NO SE MODIFICAN

CONDICIONES PARTICULARES

El Asegurador conviene en celebrar el presente contrato de seguro relativo a la prestaciones estipuladas a continuacion en los casos de muerte o invalidez permanente, causados por accidente al Asegurado.

01) RODRIGUEZ, NORBERTO OSCAR DNI: 05.525.461 05-09-48
02) RODRIGUEZ, CLAUDIO NORBERTO DNI: 22.862.783 20-07-72
03) MARTINEZ, CLAUDIO ENRIQUE DNI: 20.440.155 29-08-68
de profesion: CHOFERES Y/O CELADORAS DE TRANSPORTE ESCOLAR Y SERVICIO ESPECIAL.-

a) EN CASO DE MUERTE: La suma de $ 110.000 POR PERSONA.
pagadera a: 1 Y 2) BRUNO FRANCISCA Y/O RODRIGUEZ NORBERTO
FORMA CONJUNTA O INDISTINTA

b) EN CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE: La proporcion de la suma de $ 110.000 POR PERSONA.-
que corresponda al grado de invalidez.

c) EN CASO DE ASISTENCIA MEDICA-FARMACEUTICA hasta la suma de $ 10.000 POR PERSONA.

Continua en Pagina 2

PESOS
MONEDA

*****110,000.00	*SUMA ASEGURADA*
**********0.01	*PRIMA*
**********0.00	*DER. DE EMISION*
**********0.00	*RECARGO FIN.*
**********0.00	*TASA SSN*
**********0.00	*SERVICIOS SOCIALES*
**********0.00	*IMPUESTOS INTERNOS*
**********0.00	*SELLADOS*
**********0.00	*PERCEP.ING.BR.*
**********0.00	*BONIFICACION*
**********0.00	*IVA*
**********0.01	*PREMIO*

RIESGOS ASEGURADOS Y OBJETO DEL SEGURO

04/06/2018	0.00		
04/07/2018	0.00		
04/08/2018	0.00		
04/09/2018	0.00	04/03/2019	0.01
04/10/2018	0.00		
04/11/2018	0.00		

PLAN DE PAGO

08632 LOMBARDERO CRISTIAN GONZALO (T28) — 73905
PRODUCTOR — *MATRICULA SSN*

Los vocablos "ASEGURADO", "TOMADOR", "CONTRATANTE", se utilizan indistintamente en esta póliza, por lo que se debe dar el significado que corresponda. Cuando el texto de la póliza y/o endoso difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza y/o endoso. La entidad asegu_radora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado que atenderá las consultas y reclamos que presenten los tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes. El Servicio de Atención al Asegurado está integrado por:
Responsable: DE LAS CARRERAS, HERNAN - Tel.: 011-4311-2133 int 164
Suplente: VILAR, LILIANA - Tel.: 011-4311-2133 int 164
En caso de que el reclamo no haya sido resuelto o que haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800-666-8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.

JOSE BUCCIONI
VICEPRESIDENTE

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por *RESOLUCION N° 5831*

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

LIDERAR Compañia General de Seguros S.A.

Reconquista 585 (1003) Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Argentina
Telefax: 011-2153/5258-6100 Rotativas - e-mail cia@liderarseguros.com.ar
CUIT 30-50005949-0 - Ing. Brutos Conv. Mult.901-911905-
Caja de Previsión Ind.y Com 321 - Ins Superintendencia 352
Inscripta en el Registro Público de Comercio el 12/06/1962 bajo el N°.240

LIDERAR
COMPAÑIA GENERAL DE SEGUROS S.A.

ACCIDENTES PERSONALES	000241145 / 268544	Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 05/06/2018
SECCION	*POLIZA / ENDOSO*	*LUGAR Y FECHA DE EMISION*
	RENUEVA POLIZA	DESDE LAS 12hs. DEL 04/06/2018 — HASTA LAS 12hs. DEL 11/04/2019 — *VIGENCIA*

RODRIGUEZ, NORBERTO OSCAR	03640254	Cons. Final	DNI 5.525.461
		CONDICION FISCAL	*CUIT / CUIL / DOC*

M.CANE 1653 (1607) - VILLA ADELINA
BUENOS AIRES

DATOS DEL ASEGURADO

FRANQUICIA: $ 250.- POR PERSONA Y POR EVENTO
LA SIGUIENTE POLIZA CUBRE AL ASEGURADO MIENTRAS SE HALLE EJERCIENDO LA ACTIVIDAD DECLARADA Y DURANTE EL VIAJE DESDE SU DOMICILIO AL LUGAR DE TRABAJO Y VICEVERSA SIEMPRE QUE NO SE HAYA INTERRUMPIDA POR UN INTERES PARTICULAR.-

==========

CLAUSULA PARTICULAR:
SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA QUE ESTA ASEGURADORA CONCIENTE LA EXTENSION DE EDAD, INDICADA EN LA CLAUSULA 7 -PERSONAS ASEGURADAS-CONDICIONES GENERALES PARA LOS SEGUROS DE ACCIDENTES PERSONALES, PARA LA NOMINA QUE SE DETALLA:
* RODRIGUEZ NORBERTO O. DNI 5.525.461 05-09-1948

==========

EL ASEGURADOR RENUNCIA EN FORMA EXPRESA A INICIAR CUALQUIER ACCION DE REPETICION CONTRA "ASOCIACION CIVIL ESCOCESA SAN ANDRES" CUIT: 30-52982680-6
"MUNICIPALIDAD DE VICENTE LOPEZ CUIT: 30-99900605-8
SUS DIRECTIVOS, FUNCIONARIOS, EMPLEADOS Y OBREROS CON MOTIVO DE UN SINIESTRO AMPARADO POR LA POLIZA.-
SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES SOBRE LA PERSONA DE UN TERCERO

1) El contratante declara al concertar el seguro que la prima se encuentra exclusivamente a su cargo.

2) El presente seguro cubre los accidentes que sufra la persona indicada en las Condiciones Particulares de la poliza y por las indemnizaciones especificadas en las mismas mientras permanezca el servicio del contratante, o mientras este tenga interes economico licito sobre su vida o salud.

3) Se instituye beneficiario en primer termino al contratante, con preeminencia sobre los restantes beneficiarios que conservan su derecho solo sobre el saldo de la prestacion:
   a) por el monto que resultase de cualquier responsabilidad civil o legal que tuviera que asumir con motivo de accidente cubiertos por la poliza que sufriera la persona indicada en las Condiciones Particulares de la misma.
   b) por el monto del perjuicio concreto resultante de un interes economico licito que demostrara con respecto a la vida o salud de la persona indicada en las Condiciones Particulares de la poliza, cuando esta sufra accidentes cubiertos por el contrato

4) Previa citacion al Contratante, para que en el termino de tres dias invoque su derecho al cobro preferente conforme con el inciso anterior, el pago del saldo de prestaciones se hara directamente a la persona indicada en las Condiciones Particulares de la poliza o beneficiario que justifiquen sus derechos. En caso de desacuerdos entre los interesados, se consignara judicialmente el importe.

Continua en pagina 3

La presente página es parte integrante del frente de póliza.