SEGUROS RIVADAVIA

CERTIFICADO DE COBERTURA DEL RAMO ACCIDENTES PERSONALES

Contratante PICCININI, AMALIA CARINA Mat:2465742.5 Poliza:43/028276
Domicilio: JUNIN GOLF CLUB DE VICENZO GRANDE 2203 0 0 DEL VISO

El Contratante ha suscripto un seguro de Accidentes Personales, en un todo de acuerdo a las Condiciones Generales y Particulares que forman parte del presente contrato, cuyas condiciones son:

Vigencia: desde el 23/04/2019 hasta el 23/04/2020

Actividad: CHOFER DE AMBULANCIAS, OMNIBUS, MICROOMNIBUS MEDIA Y LARGA DISTANC
Objeto del Seguro
Consecuencia de accidentes sufridos por los Asegurados indicados en nomina adjunta, ocurridos durante el desarrollo de sus actividades laborales especificas.

Coberturas
Muerte por Accidente $ 500000.
Incapacidad Permanente Total y/o Parcial $ 500000.
Asist.Medica y Farmaceutica $ 30000 con Franquicia de $ 200,00.
Beneficiario
En un todo de acuerdo a lo establecido en la Clausula 9 de las Condiciones Particulares.
Endosos: 2 3 9 10 11 95 101

Productor: 14285.1

Servicios Adicionales sin cargo
Gastos de Sepelio: en caso de muerte por cualquier causa de la persona asegurada se reintegra hasta $2.500, con un Limite por Acontecimiento de $7.500.
Asistencia Familiar: en caso de fallecimiento por cualquier causa se abonara la suma de $3.000 a los Beneficiarios designados o herederos legales nunca el contratante , con un Limite por Acontecimiento de $9.000.
Gastos de Alojamiento y Traslado: con motivo del accidente sufrido por la persona Asegurada a mas de 100 KM. de su domicilio habitual se reintegrara hasta $1.000 por gastos, con un Limite por Acontecimiento de $3.000.
Endosado favor de:
30-52982680-6 ASOCIACION ESCOSESA SAN ANDRES----------
Se deja constancia que la aseguradora renuncia en forma expresa a iniciar toda accion de repeticion o de regreso contra el "Endosatario", sus Directores, Funcionarios y Empleados, bien sea con fundamento en el Art. 39.5 de la ley 24.557 o en cualquier otra norma, con motivo de las prestaciones en especie o dinerarias que se sea obligada a otorgar o abonar al personal dependiente o exdependiente de la Empresa Contratista por Accidentes del Trabajo o enfermedades profesionales sufridas o contraídas por el hecho en ocasion del trabajo

---

Rosana Ibarrart
Gerente General

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA. - Casa Central: Avenida 7 Nº 755 - LA PLATA - Telefax (0221) 513-3200 - 427-0550

SEGUROS RIVADAVIA

CERTIFICADO DE COBERTURA DEL RAMO ACCIDENTES PERSONALES

o en el trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo.
El Asegurador se obliga a comunicar a "El Endosatario", en forma fehaciente, los incumplimientos a la poliza en que incurra el Asegurado, y especialmente la falta de pago en termino de la misma, dentro de los 10 dias de verificados.

El presente certificado se extiende en la ciudad de La Plata a los 3 días del mes de junio de 2019.
Le recordamos que puede consultar las Condiciones de su Seguro, obtener la copia, comprobantes de pago y facturas en nuestro sitio www.segurosrivadavia.com ingresando al sistema de Autogestion para Asegurados.
Imprima solo la documentacion necesaria. Piense en nuestro medio ambiente.

Rosana Ibarrart
Gerente General

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA. - Casa Central: Avenida 7 Nº 755 - LA PLATA - Telefax (0221) 513-3200 - 427-0550

SEGUROS RIVADAVIA

CERTIFICADO DE COBERTURA DEL RAMO ACCIDENTES PERSONALES

Nomina de la Poliza 43/028276
de Accidentes Personales

Cert.	Documento	Apellido y Nombres	Fecha Nac.	Fecha de Alta
1	DNI 26895385	PICCININI AMALIA CARINA	20/09/1978	23/04/2019
2	DNI 40139558	GONZALEZ JULIAN GABRIEL	05/01/1997	23/04/2019

Rosana Ibarrart
Gerente General

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA. - Casa Central: Avenida 7 Nº 755 - LA PLATA - Telefax (0221) 513-3200 - 427-0550