SEGUROS RIVADAVIA

Frente de Póliza

Condiciones Particulares

ASEGURADO PONTORIERO, FRANCISCO SALVADOR **MAT.** 775534.1 CUIT 23-18565505-9

DOMICILIO COLOMBIA NRO 5228 P 614.8
(1765) ISIDRO CASANOVA BS. AS. 08-0-00614-00614 MAT.: 40184

Entre **SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOPERATIVA LIMITADA** (en adelante **"el Asegurador"**) y el solicitante (en adelante **"el Asegurado"**) se conviene en celebrar un contrato de seguro, sujeto a las condiciones generales, particulares, cláusulas adicionales, exclusiones y límites de la presente póliza.
Póliza aprobada por SSN. Expediente 12404 - Resolución 6609 - 24/02/1964.

POLIZA DE SEGURO DE ACCID. PERSONALES **NUMERO** 08/020395-000

VIGENCIA

EMISION 01/07/2022 **desde las 12 hs. del** 31/07/2022 **hasta las 12 hs. del** 31/07/2023 **DIAS DE VIGENCIA** 365

LUGAR DE EMISION: La Plata Renovación de Póliza: 08-015823-000

OBJETO DEL SEGURO

CONSECUENCIA DE ACCIDENTES SUFRIDOS POR LOS ASEGURADOS INDICADOS EN NOMINA ADJUNTA, OCURRIDOS DURANTE EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES LABORALES ESPECIFICAS.
ACTIVIDAD: CHOFER CAMIONES CARGA EN GENERAL NO PELIGROSA
COBERTURAS: MUERTE POR ACCIDENTE $ 2500000
INCAP. PERMANENTE TOTAL Y/O PARCIAL $ 2500000
ASIST.MEDICA Y FARMACEUTICA $ 125000 FRANQUICIA $ 800,00
BENEFICIARIO: EN UN TODO DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA CLAUSULA 9 DE LAS CONDICIONES PARTICULARES.

Las cláusulas adicionales y endosos cuyos números se insertan a continuación, forman parte integrante de este seguro, quedando nulos y sin ningún valor los no mencionados a aquí: ANEXO I - (RES. NRO. 21.523/92 - S.S.N.)
002-003-009-010-011-095-101

(1) PRIMA PURA

(2) CARGO FINANCIERO

(3) TASA S.S.N. 0,60% I.V.A. 21,00%
LEY 19518 0,50%
P.IIBB BS. AS. 1,60%
R.G.3337 (D.G.I.) 3,00%
C.S. 1705,00

DJ.INSC. 30-50005031-0
FORMA DE PAGO: CONTADO Y 9 CUOTAS CADA 30 DIAS

COD.PAGO ELECTRONICO BANELCO: 0806020395000000
PRODUCTOR: GOMEZ HECTOR ENRIQUE
TNA: 21,0% - TEA: 23,120% - (Tasa calculada sobre vigencia anual con pagos mensuales)

PRIMA (1)	21600,00
RECARGOS (2)	2449,53
SUBTOTAL	24049,53
IMPUESTOS Y TASAS (3)	8130,47
PREMIO $	32180,00

La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado. Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono al 0221 4455001 (opción 1 alternativa 3). Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.segurosrivadavia.com.
En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o 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 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar.

ADVERTENCIA: Si el texto de esta póliza difiriera 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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros).
Los vocablos "Asegurado", "Tomador" o "Contratante" se usan indistintamente en esta póliza, por lo que debe dárseles el significado que corresponda, según las circunstancias del caso.
La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento de la Actividad Aseguradora.

Rosana Ibarrart
Gerente General

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA. - Casa Central: Av. 7 Nº 755 - B1900DHB - LA PLATA - Tel. 0810-999-3200 - CUIT:30-50005031-0

SEGUROS RIVADAVIA

Frente de Póliza

Condiciones Particulares

POLIZA DE SEGURO DE: ACCID. PERSONALES NUMERO: 08/020395

TOMADOR

SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA QUE EL TITULAR DE LA POLIZA CONTRATA EL SEGURO EN CALIDAD DE TOMADOR, SIENDO LOS ASEGURADOS, LOS INDICADOS EN LA NOMINA ADJUNTA.

DESIGNACION DE BENEFICIARIO

EL BENEFICIARIO EN PRIMER TERMINO SERA EL TOMADOR HASTA LA CONCURRENCIA DE SU RESPONSABILIDAD.

ALCANCE LABORAL SUBRAMO COLECTIVO

QUEDA CONVENIDO QUE MEDIANTE LA PRESENTE POLIZA, SE CUBREN UNICAMENTE, LOS ACCIDENTES OCURRIDOS A LAS PERSONAS INDICADAS COMO ASEGURADOS, DURANTE EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES LABORALES ESPECIFICAS O EN EL TRAYECTO ENTRE EL DOMICILIO DEL TRABAJADOR Y EL LUGAR DEL TRABAJO, SIEMPRE Y CUANDO EL DAMNIFICADO NO HUBIERE INTERRUMPIDO O ALTERADO DICHO TRAYECTO POR CAUSAS AJENAS AL TRABAJO (IN-ITINERE).

COMPLEMENTO ASISTENCIA MEDICA Y FARMACEUTICA

COMPLEMENTO CLAUSULA 10 DE LAS CONDICIONES PARTICULARES: A LOS EFECTOS DE LA COBERTURA DE ASISTENCIA MEDICA Y FARMACEUTICA, SE CONVIENE QUE SERA DE APLICACION UN DEDUCIBLE DE $ 800,00 A CARGO DEL CONTRATANTE, POR TODO Y CADA SINIESTRO.

ENDOSO A TERCEROS

ENDOSADO A FAVOR DE:

30-71125458-3 METALSA ARGENTINA SA----------
30-51662039-7 NOVARTIS ARGENTINA S A----------
30-63820379-7 SENCINET LATAM ARGENTINA SA----------
30-50056242-7 MONDELEZ ARGENTINA S.A.----------
30-59219954-4 SCHNEIDER ELECTRIC ARGENTINA S.A.----------
30-51688824-1 TERNIUM ARGENTINA S.A.----------
30-51713003-2 GLAXOSMITHKLINE ARGENTINA SOCIEDAD ANONIMA----------
30-50474453-8 PEUGEOT CITROEN ARGENTINA SOCIEDAD ANONIMA----------
30-52733523-6 ASOCIACION ESCUELAS LINCOLN----------
30-61375512-4 CEPAS ARGENTINAS S.A----------
30-50000173-5 BANCO DE GALICIA Y BUENOS AIRES S.A----------
30-50084630-1 ABBOTT LABORATORIES ARG. S.A.----------
30-54008821-3 GARBARINO S.A----------
30-63613137-3 NESTLE WATERS ARGENTINA S.A.----------

Rosana Ibarrart
Gerente General

SEGUROS RIVADAVIA

Frente de Póliza

Condiciones Particulares

POLIZA DE SEGURO DE: ACCID. PERSONALES NUMERO: 08/020395

33-50835825-9 CERVECERIA Y MALTERIA QUILMES SAICA Y G----------
33-69380404-9 EXOLOGISTICA S.A.----------
30-67853957-7 BIMBO DE ARGENTINA S.A.----------
30-69231702-1 COMPAÑIA DE ALIMENTOS FARGO SA----------
30-70893899-4 GENERACION TRES SA----------
30-57807999-4 OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE DIRECCION ACCION SOCIAL DE E
MPRESARIOS ASE -ASOCIACION CIVIL----------
30-50071968-7 SHERWIN WILLIAMS ARGENTINA I.C.S.A.----------
30-66319759-9 CAMPO AUSTRAL SA----------
30-69119615-8 COSTER PACKAGING S.A.U.----------
30-66418401-6 IPES SOCIEDAD ANONIMA----------
30-71039144-7 HRL HOTELES S.A.----------
30-71119126-3 EXPLOTADORA MUNDIAL S.A.----------
33-52795808-9 CLARIDGE HOTEL S.A.----------
30-71017171-4 EXPLOTADORA CONCORDE S.A.----------
30-50057230-9 JOHNSON Y JOHNSON DE ARGENTINA S A COM E IND----------
30-53458276-1 CATALENT ARGENTINA S.A.I.C----------
30-54203455-2 HEWLETT PACKARD ARGENTINA SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LI
MITADA----------
30-50396126-8 IBM ARGENTINA S.R.L.----------
30-52242816-3 GALENO ARGENTINA SOCIEDAD ANONIMA----------
30-71252972-1 LINDE SALUD S.A----------
30-65485516-8 SWISS MEDICAL S A----------
30-71087192-9 ACCENTURE SERVICE CENTER S.R.L.----------
33-61000618-9 ACCENTURE SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA----------
30-71323790-2 ALIMENTOS VALENTE ARGENTINA - AVA S.A.----------
33-70890416-9 TECHINT CIA TECNICA INTERNACIONALS.A.C.E I-PANEDILE ARG
S.A. UTE----------
30-64865087-2 TECHINT COMPANIA TECNICA INTERNACIONAL S.A----------
30-71451508-6 TECHINT COMPAÑIA TECNICA INTERNACIONAL S.A.C. E I. - PAN

Rosana Ibarrart
Gerente General

SEGUROS RIVADAVIA

Frente de Póliza

Condiciones Particulares

POLIZA DE SEGURO DE: ACCID. PERSONALES NUMERO: 08/020395

EDILE ARGENTINA S.A.I.C.F. E I. - GNEA - UNION TRANSITORIA DE EMPRESAS
30-54798102-9 TECHINT COMPAÑIA TECNICA INTERNACIONAL SACEI----------
30-71204750-6 TECHINT COMPAñIA TECNICA INTERNACIONAL SACI----------
30-71159690-5 CBN GROUP S.A----------
30-68584975-1 DIA ARGENTINA S.A.----------
30-71069830-5 ID SUPPLY CHAIN S.A.----------
30-69801114-5 ANDREANI LOGISTICA S.A.----------
33-56324011-9 ARAUCO ARGENTINA S.A----------
30-50109269-6 UNILEVER DE ARGENTINA S.A.----------
33-71411068-9 SERVICHEFF S.A.----------
30-71229226-8 EL HOTEL PILAR SA----------
30-71619801-0 BED TIME SA----------
30-52913594-3 EMBOTELLADORA DEL ATLANTICO S.A.----------
30-51613945-1 GEORGALOS HNOS S A I C A----------
33-55976886-9 FUNDACION FAVALORO PARA LA DOCENCIA E INVESTIGACION MEDI
CA----------
30-54666021-0 COMISION NACIONAL DE ENERGIA ATOMICA----------
30-69156146-8 OBRA SOCIAL SERVICIOS SOCIALES BANCARIOS----------
30-52982680-6 ASOCIACION ESCOSESA SAN ANDRES----------
30-56896927-4 WASSINGTON SACIFEI----------

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 VEA OBLIGADA A OTORGAR O ABONAR AL PERSONAL DEPENDIENTE O EX-DEPENDIENTE DE LA EMPRESA CONTRATISTA POR ACCIDENTES DEL TRABAJO O ENFERMEDADES PROFESIONALES SUFRIDOS O CONTRAIDO POR EL HECHO EN OCASION DEL TRABAJO O EN EL TRAYECTO ENTRE EL DOMICILIO DEL TRABAJADOR Y EL LUGAR DE TRABAJO.

EL ASEGURADOR SE OBLIGA A COMUNICAR AL "ENDOSATARIO", EN FORMA FEHACIENTE, LOS INCUMPLIMIENTO 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.



Rosana Ibarrart
Gerente General

SEGUROS RIVADAVIA

Frente de Póliza

Condiciones Particulares

POLIZA DE SEGURO DE: ACCID. PERSONALES NUMERO: 08/020395

CHOFER

AQUELLOS SINIESTROS OCURRIDOS A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO Y PARA LA EFECTIVA APLICACIÓN DE LAS COBERTURAS CONTRATADAS,SE LE EXIGIRÁ AL ASEGURADO CUMPLIR CON LAS NORMAS DE TRÁNSITO VIGENTES A LA FECHA DEL SINIESTRO Y APLICABLES AL LUGAR DE OCURRENCIA DEL MISMO. COMPROBADO EL INCUMPLIMIENTO DE LO ANTERIOR, QUEDARÁ EL ASEGURADOR EXENTO DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD.

CONSTRUCCIÓN Y TRABAJOS EN ALTURA

PARA LA EFECTIVA APLICACIÓN DE LAS COBERTURAS CONTRATADAS, SE LE EXIGIRÁ AL ASEGURADO LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD REGLAMENTARIAS APLICABLES AL LUGAR DE OCURRENCIA Y NECESARIAS PARA PODER LLEVAR A CABO LA ACTIVIDAD QUE CONSTARA EN LA DENUNCIA DEL SINIESTRO. EN CASO DE INCUMPLIMIENTO COMPROBADO OPERARÁ COMO RIESGO NO CUBIERTO QUEDANDO EL ASEGURADOR EXENTO DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD.

CLAUSULAS ADICIONALES QUE INTEGRAN EL CONTRATO

SE DEJA CONSTANCIA QUE EL TOMADOR Y CONTRATANTE DE LA POLIZA DESIGNA QUE LAS EMPRESAS BAYER S.A., CUIT 30-50381106-1/SANCOR COOPERATIVAS UNIDAS LIMITADA CUIT 30-50167764-3 COMPARTAN LA CONDICION DE PRIMER BENEFICIARIO EN LOS TERMINOS DE LA CLAUSULA NOVENA DE LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA POLIZA,INCISO 3,A CONDICION DE QUE EL HECHO CUBIERTO SE PRODUZCA EN OCASION QUE EL ASEGURADO SE ENCUENTRE PRESTANDO SERVICIOS PARA LAS MISMAS.----------

ADVERTENCIA: MEDIOS HABILITADOS PARA EL PAGO.
LOS ÚNICOS SISTEMAS HABILITADOS PARA PAGAR PREMIOS DE CONTRATOS DE SEGUROS SON LOS SIGUIENTES:
A) ENTIDADES ESPECIALIZADAS EN COBRANZA, REGISTRO Y PROCESAMIENTO DE PAGOS POR MEDIOS ELECTRÓNICOS HABILITADOS POR LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
B) ENTIDADES FINANCIERAS SOMETIDAS AL RÉGIMEN DE LA LEY Nº21.526.
C) TARJETAS DE CRÉDITO, DÉBITO O COMPRAS EMITIDAS EN EL MARCO DE LA LEY Nº25.065.
D) MEDIOS ELECTRÓNICOS DE COBRO HABILITADOS PREVIAMENTE POR LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION A CADA ENTIDAD DE SEGUROS, LOS QUE DEBERÁN FUNCIONAR EN SUS DOMICILIOS, PUNTOS DE VENTA O COBRANZA. EN ESTE CASO, EL PAGO DEBERÁ SER REALIZADO MEDIANTE ALGUNA DE LAS SIGUIENTES FORMAS: EFECTIVO EN MONEDA DE CURSO LEGAL, CHEQUE CANCELATORIO LEY Nº25.345 O CHEQUE NO A LA ORDEN LIBRADO POR EL ASEGURADO O TOMADOR A FAVOR DE LA ENTIDAD ASEGURADORA.

LE RECORDAMOS QUE PUEDE CONSULTAR LAS CONDICIONES DE SU SEGURO, OBTENER LA COPIA, COMPROBANTES DE PAGO Y FACTURAS EN NUESTRO SITIO WEB 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 RIVADAVIA

Frente de Póliza

Condiciones Particulares

POLIZA DE SEGURO DE: ACCID. PERSONALES NUMERO: 08/020395

La entidad aseguradora 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 un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web www.segurosrivadavia.com

Para consultas o reclamos, comunicarse con SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOPERATIVA LIMITADA al 0810-999-3200.

En caso de que el reclamo no haya sido resuelto o 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.

Rosana Ibarrart
Gerente General

SEGUROS RIVADAVIA

Frente de Póliza

Condiciones Particulares

POLIZA DE SEGURO DE: ACCID. PERSONALES NUMERO: 08/020395

CER.	DOCUMENTO	APELLIDO Y NOMBRES	FEC.NAC.	FECHA ALTA	FECHA BAJA
0001	DNI 1856550	PONTORIERO FRANCISCO SALVADOR	25/10/1967	31/07/2022	23/12/2022
0002	DNI 21832391	FABIO CRUZ	04/09/1970	31/07/2022	
0003	DNI 25316146	RUBEN DARIO FREDOLOSO	15/05/1976	31/07/2022	
0004	DNI 33040410	VICTOR JOEL VALENZUELA	24/02/1987	31/07/2022	23/12/2022
0005	DNI 33039379	JAVIER MATÍAS LAMPUGNANI	14/03/1987	07/09/2022	02/11/2022
0006	DNI 21139199	CESAR OMAR MARTINEZ	05/11/1969	29/10/2022	
0007	DNI 27728808	CONTRERAS SERGIO DARIO	28/10/1979	03/11/2022	
0008	DNI 18565505	FRANCISCO SALVADOR PONTORIERO	25/10/1967	23/12/2022	

Rosana Ibarrart
Gerente General

SEGUROS RIVADAVIA

GOMEZ HECTOR ENRIQUE
PRODUCTOR/ASESOR DE SEGUROS
RAMON L.FALCON 2960
VILLA LUZURI (1754) BS. AS.
CUIT 20-11572946.3 MATRICULA 40184
hegomezseguros@gmail.com

PONTORIERO. FRANCISCO SALVA	775534.1	PÓLIZA 08/020395	ACCID. PERSONALES	COB. 08/00614
VIGENCIA DESDE 31/07/2022 AL 31/07/2023	CUOTA 7	VENC. CUOTA 31/01/2023	PRÓX. VENC. 28/02/2023	

COLOMBIA 522B ISIDRO CASANOVA BS. AS. tel. 011 44853353 cel. 011 44201136 noeliapontoriero@hotmail.com

Recibí del asegurado la suma de $ ***6003,95 para aplicar al pago de la póliza de SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA., de acuerdo a lo establecido por Resolución Nº429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación y Res. Nº27.627 y aclaratorias de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

SON PESOS SEIS MIL TRES CON NOVENTA Y CINCO CENTAVOS----------

DOMICILIO DEL RIESGO

Comprobante no válido para cobro en efectivo; sólo para cobro con cheque o transf. bancaria.
El pago con cheque será efectivo cuando se acredite su importe.

HECTOR E. GOMEZ
MAT. 40184 S.S.N.

Lugar y fecha: _____ Firma: _____

Comprobante de cancelación en: AVENIDA MAIPU 3679, CIUDADELA - CIUDADELA
DESDE LAS 9:00 HS. A LAS 16:00 HS.

LA ENTIDAD ASEGURADORA SÓLO CONSIDERARÁ CUMPLIDA LA OBLIGACIÓN CUANDO SE PRODUZCA EL INGRESO DE LOS FONDOS EN LOS ÚNICOS MEDIOS HABILITADOS PARA EL PAGO DE PREMIOS DE SEGUROS (MEDIOS ELECTRÓNICOS DE PAGO, ENTIDADES BANCARIAS O TARJETAS DE DÉBITO, CRÉDITO O COMPRA). LOS PRODUCTORES ASESORES DE SEGUROS QUE PERCIBAN PREMIOS DEBERAN INGRESAR LOS PAGOS EN LOS SISTEMAS HABILITADOS DENTRO DE LOS DOS DÍAS HÁBILES,PONIENDOA DISPOSICIÓN DEL ASEGURADO EL COMPROBANTE DE CANCELACIÓN EN EL DOMICILIO DE LA ASEGURADORA O DEL PRODUCTOR.

20230124