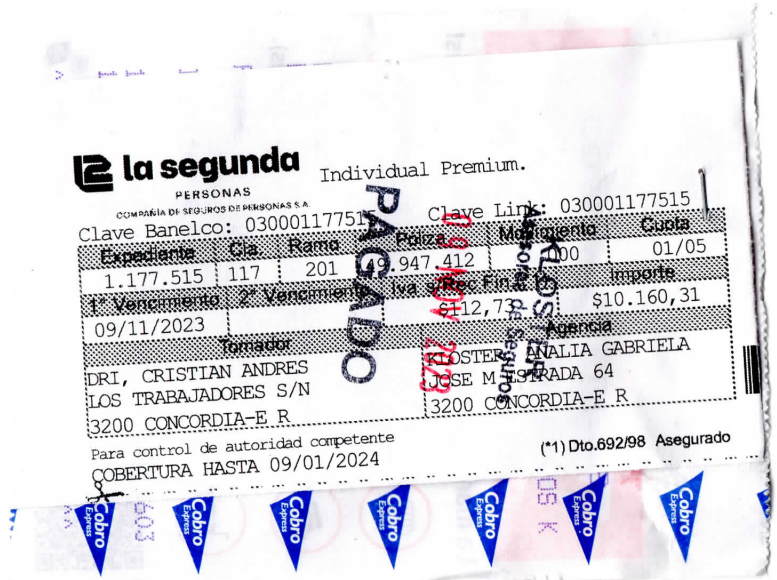


la segunda
PERSONAS
COMPAÑIA DE SEGUROS DE PERSONAS S.A.

Individual Premium.

Clave Banelco: 030001177515 Clave Link: 030001177515

Expediente	Cía.	Ramo	Póliza	Movimiento	Cuota
1.177.515	117	201	9.947.412	000	01/05

1° Vencimiento	2° Vencimiento	Iva s/Rec.Fin.	Importe
09/11/2023		$12,73	$10.160,31

PAGADO

Tomador	Agencia
DRI, CRISTIAN ANDRES LOS TRABAJADORES S/N 3200 CONCORDIA-E R	[illegible] NATALIA GABRIELA [illegible] CALLE M ESTRADA 64 3200 CONCORDIA-E R

Para control de autoridad competente
COBERTURA HASTA 09/01/2024

(*1) Dto.692/98 Asegurado

la segunda
PERSONAS
COMPAÑIA DE SEGUROS DE PERSONAS S.A.

2-030-0049947412-000000

Casa Central: Brig. Gral. Juan Manuel de Rosas 957 - S2000CCE Rosario - Sta. Fe.
Tel: (+54-341) 420-1000 - Fax: (+54-341) 420-1005/6/7 - www.lasegunda.com.ar
C.U.I.T. N° 30-50003462-5 - Ing. Brutos Convenio Multilateral 921-750512-2
IVA Responsable Inscripto

POLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES

Emitida en Rosario, a los 06 días del mes de Noviembre de 2023

N° POLIZA FACTURA	VIGENCIA		INFORMACION GENERAL			
	Desde las 12 Hs. del	Hasta las 12 Hs. del	CONCEPTO	Movimiento	N° Referencia	N° Expediente
49.947.412	09-11-2023	09-05-2024	RENOVACION	000	49.947.412	1.177.515
			Período: 182 DIAS	Cantidad de cuotas:		5

INFORMACION DEL TOMADOR / ASEGURADO

Póliza Anterior: 47.778.705

Tomador: DRI, CRISTIAN ANDRES
LOS TRABAJADORES S/N,
3200 CONCORDIA-E R

CUIT / CUIL / DNI: 20239326367
Condición de IVA: RESPONSABLE INSCRIPTO
Ingresos Brutos: NO INSCRIPTO
Sellado Pcial.: 100% ER

"LA SEGUNDA" Compañia de Seguros de Personas S.A. (en adelante "el Asegurador") asegura contra los riesgos que se detallan a continuación, bajo las Condiciones Particulares, Adicionales y Generales, anexas a la presente póliza, las que han sido convenidas para ser ejecutadas de buena fe y de conformidad con la Solicitud de Seguro presentada por el Asegurado, la que se declara parte integrante de este contrato.

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGOS ASEGURADOS		SUMAS ASEGURADAS TOTALES POR COBERTURA	
MUERTE	CE-1	$	11,250,000
INVALIDEZ PERMANENTE TOT/PARC	CE-2	$	11,250,000
ASISTENCIA MEDICO FARMACEUTICA	CE-4	$	11,250,000

Posee % de Franquicia en la Asist.Med.Farm. (Cláusula Adicional Número 12) CE12

FECHA NACIMIENTO TOMADOR/ASEGURADO: 30/07/74

OCUPACIÓN DECLARADA TOMADOR/ASEGURADO: Conductores y/o acompañantes de camiones

Cláusula de No Repetición:Según cláusula Adicional N° 65

"La edad limite de permanecia en la presente póliza es de 80 años"

Los vocablos "Asegurado" , "Tomador" y/o "Contratante", se usan indistintamente en esta póliza, por lo que debe dársele el significado que corresponda según las circunstancias del caso.

CLAUSULAS ADICIONALES QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DEL PRESENTE CONTRATO

Cláusulas Adicionales: C46B, CA-50, CA-65, CA-69, CE-1, CE-2, CE-4, CGE-1
Seguro: INDIVIDUAL PREMIUM.

Exclusiones de la cobertura según Anexo 1.

~~PRIMA~~ EMISION:	38.506,42	Imp. y Tasas:	453,09	(*) IVA s/R. Financ.:	563,62
		IVA: 21.00%	8.086,35		
Recargo Financiero:	2.683,90	IVA:	0,00	**PREMIO FINAL:**	50.796,31
		Sell. Pcial.:	502,93		
Subtotal:	41.190,32	Perc. I/B:	0,00	Moneda de emisión:	PESOS

T.E.A.:29,98%

Agencia : KLOSTER, ANALIA GABRIELA
8160 JOSE M ESTRADA 64 — Matrícula: 64749
3200 CONCORDIA-E R (ENTRE RIOS)

Zona : ZONA CONCORDIA
84 S/D S/N — Matrícula:
3200 CONCORDIA-E R (ENTRE RIOS)

LA SEGUNDA PERSONAS
Compañia de Seguros de Personas S.A.

Guillermo Muller
Apoderado

Dr. Juan C. Mosquera
Apoderado
87.958

ESTA POLIZA HA SIDO APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION. N° PROVEIDO:
"La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. del Reglamento General de la Actividad Aseguradora."
(*) Computar el crédito fiscal en proporción a las cuotas convenidas, s/Ley(23349 y mod. Art. 12 (Ult. Parrafo),Art. 5 (Pto. 7inc.b) Decreto 692/98 Art. 22 y Decreto 290/0.
"Cuando el texto de la presente póliza difiera del contenido de la Propuesta, la diferencia se considerara aprobada por el Asegurado, si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza."
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.lasegunda.com.ar). 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.
A través de las mencionadas vías de comunicación podrá solicitar a su vez información con relación a la entidad aseguradora. El/los Contratantes y/o Beneficiarios adhieren al cumplimiento de lo dispuesto por la Ley N° 25.246 y normativas reglamentarias establecidas por la U.I.F.

www.lasegunda.com.ar

Para consultas o reclamos, comunicarse con La Segunda Compañía de Personas S.A. al 0341-4201000 (int. 3625 y/o 2532).

la segunda
PERSONAS
COMPAÑÍA DE SEGUROS DE PERSONAS S.A.

CLAUSULA DE NO REPETICION
ACCIDENTES PERSONALES

Rosario, 23 de NOVIEMBRE de 2023

Tipo de Cobertura: INDIVIDUAL PREMIUM.

Póliza N°: 49947412 Suplemento 49

Tomador: DRI, CRISTIAN ANDRES

Vigencia de la póliza			
Desde el:	09/11/2023	Hasta el:	09/05/2024

Se hace constar que el Tomador de la presente cobertura lo hace en su propio interés, y también en interés de BENEFICIARIO RPB S.A 30-66313737-5 - CUIT: 30663137375.....
, a favor del que cede los derechos que le pudieran corresponder conforme a su rol en el contrato de seguros.

Consecuentemente con lo expresado en el párrafo precedente, queda establecido que la Aseguradora no dará curso a pedidos de anulación sin previo aviso a BENEFICIARIO RPB S.A 30-66313737-5 - CUIT: 30663

Queda asimismo entendido y convenido que LA SEGUNDA COMPAÑIA DE SEGUROS DE PERSONAS S.A. manifiesta en forma expresa que no accionará por repetición contra BENEFICIARIO RPB S.A 30-66313737-5 CUIT: 30663137375.....
,en virtud de lo expresado en párrafos anteriores.

Se deja constancia que la Aseguradora podrá hacer uso del derecho de rescindir el contrato de acuerdo a las Condiciones Generales de la póliza, pero tendrá que cursar el aviso previo por escrito con una antelación no menor a 15 (quince) días corridos, tanto al Tomador como a BENEFICIARIO RPB S.A 30-66313737-5 - CUIT: 30663137375.....

Agencia N°: 8160 KLOSTER, ANALIA GABRIELA

Localidad: CONCORDIA-E R

PABLO ERCOLE
Apoderado
LA SEGUNDA COMPAÑIA DE SEGUROS DE PERSONAS S.A.

Certificado impreso el 23 de NOVIEMBRE de 2023

Validez del presente Certificado 30 (treinta) días de la fecha de impresión o hasta fin de vigencia de la misma, (tomar la fecha menor de estas dos).

CNRAPW