Incondicional. Siempre.

Registrate en www.mercantilandina.com.ar con tu DNI y este código 8261034

SECCION ACCIDENTES PERSONALES
POLIZA Nº 003808892 ENDOSO Nº 000006

VIGENCIA DEL SEGURO Desde Hs. 24.12.2023 Hasta Hs. 24.04.2024

ASEGURADO
ZABALA CARLOS ALBERTO
Barrio Ambrosio Ii Mna D
5570 - SAN MARTIN MZA
IVA: Resp.Inscripto

AGENTE INTERVINIENTE MATRICULA N° 72000
105 8429/8 LEDDA,JUAN MANUEL

Necochea 183 Capital 5500, Mendoza tel.: 0261 4298386 - fax: 0261 4254 954
Av. Belgrano 672, CABA, 1092, AAT, tel.: 011 4310 5400 - fax: 011 4315 2470
C.U.I.T. ..... 30-50003691-1 - Ing. Brutos N°: 913500195-6
CAJA PREV. N°: 0000000065 I.V.A.: Responsable Inscripto Agente Ret.

0810-888-6262 (Atención al Cliente)

Entre la Compañía de Seguros "La Mercantil Andina" Sociedad Anónima, en adelante "EL ASEGURADOR", y quien más adelante se designa con el nombre de "ASEGURADO", se conviene en celebrar el presente contrato de seguro, sujeto a las condiciones generales, particulares y especiales del mismo.

Los vocablos "ASEGURADO", "TOMADOR", "CONTRATANTE", se utilizan indistintamente en esta póliza, por lo que se debe dar el significado que corresponda.
Si el texto de la póliza y/o endoso difiere del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclamara dentro de los 30 días de haber recibido la póliza (Art 12 de la Ley de Seguros).
Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Buenos Aires, o al teléfono: (011) 4338-4000, (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30 hs. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: http://www.ssn.gov.ar
La póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación.

Suma Asegurada
Según se detalla en suplemento adicional 01

Riesgo Asegurado o Causa de la Modificación
FACTURACIÓN

Según se detalla en suplemento adicional 01

Moneda $	Cotización 1,0000
Prima	8229,93
Impuestos y Sellados	213,98
I.V.A.	1728,29
Percepción I.V.A.	246,90
PREMIO TOTAL	10419,10

Sr. asegurado: Ud. cuenta con la posibilidad de recurrir al Sr. Defensor del Asegurado por cualquier reclamo y/o conflicto directo que pueda surgir con motivo del presente seguro. La utilización de esta vía es voluntaria y no excluye otras instancias administrativas o judiciales que por ley correspondan.

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Proveído N° 120826.-

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.6. del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

5500 MENDOZA 7 de DICIEMBRE de 2023

Alícuota 0,5% ley 19.518, art. 17,inc. 1) según resolución del 01/03/07

Cláusulas y/o Anexos

Cláusulas y anexos según detalle en Suplemento Adicional 01

Esteban Rodríguez
Gerente Comercial

W.0670

01162030020000000000000000063808892000000000006132023949450 27 -20000072000200000842980700 76

La entidad asegurada 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 0810-888-6262. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web
En caso de que exista 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 0800-666-4400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar

Incondicional. Siempre.

ACCIDENTES PERSONALES
Suplemento Adicional 01 - Poliza 003808892/00006 Prd. 105-12053 /84298 Asegurado 1

CONDICIONES PARTICULARES

Asegurado: 8261034 ZABALA CARLOS ALBERTO
Barrio Ambrosio Ii Mna D , (5570) SAN MARTIN MZA
IVA: Resp.Inscripto 20-23949450-2

Período..: 122 Días
Vigencia.: 24.12.2023 / 24.04.2024
F.Emisión: 07.12.2023

04 COBERTURA OCUPACIONAL
****

Coberturas de Subrama

Descripción del Riesgo — Suma Asegurada
TRANSPORTE TERRESTRE - CHOFER CAMIONES MERCADERÍAS NO PELIGROSAS — $
Modalidad: A PRIMER RIESGO ABSOLUTO

ACTIVIDAD AMPARADA: CHOFER DE CAMION - MERC. NO PELIGROSAS
PARA LA EFECTIVA PRESTACION DE LA COBERTURA,
SE REQUERIRÁN TODAS LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD EXIGIDAS POR LAS ASEGURADORAS DE RIESGOS DEL TRABAJO PARA LA ACTIVIDAD DECLARADA. EN CASO DE SINIESTRO, DE VERIFICARSE EL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DE CUALESQUIERA DE DICHAS MEDIDAS DE SEGURIDAD, EL EVENTO SE ENCONTRARÁ EXPRESAMENTE EXCLUIDO DE COBERTURA, QUEDANDO EXENTO DE RESPONSABILIDAD EL ASEGURADOR. ELLO ASÍ DADO QUE LA SUSCRIPCIÓN DE ESTE RIESGO FUE REALIZADA TENIENDO EN MIRAS EL CUMPLIMIENTO Y SUFICIENCIA DE LAS REFERIDAS MEDIDAS DE SEGURIDAD.
SE EXCLUYE DE LA COBERTURA EL TRANSPORTE DE COMBUSTIBLES Y DEMAS SUBSTANCIAS PELIGROSAS Y/O EXPLOSIVAS.

Descripción del Riesgo — Suma Asegurada
SUMA ASEGURADA TOTAL POR MUERTE Y/O POR INVALIDEZ TOTAL Y/O PARCIAL PERMANENTE — $ 7000000,00
Modalidad: A PRIMER RIESGO ABSOLUTO

Límite de cobertura, por persona, por muerte según lo establecido en la cláusula 8 de las Condiciones Generales.- 7.000.000
Límite de cobertura, por persona, por Invalidez total y/o parcial permanente, hasta: según lo establecido en la cláusula 9 de las Condiciones Generales.- 7.000.000

Coberturas especificas de este riesgo
1- MUERTE
5- INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL Y PARCIAL.

Descripción del Riesgo - — Suma Asegurada
SUMA ASEGURADA TOTAL POR GASTOS DE ASISTENCIA MEDICO FARMACEUTICA — $ 700000,00
Modalidad: A PRIMER RIESGO ABSOLUTO

Límite de cobertura, por persona, por gastos de asistencia médico-farmacéutica, hasta: según lo establecido en la Cláusula 1 del Anexo 3 con una franquicia deducible por evento de: por persona. 700.000 / 7.000

Coberturas especificas de este riesgo
4- GASTOS DE ASISTENCIA MEDICA Y/O FARMACEUTICA

Descripción del Riesgo - — Suma Asegurada
SUMA ASEGURADA TOTAL POR GASTOS DE SEPELIO — $ 20000,00
Modalidad: A PRIMER RIESGO ABSOLUTO

Limite de cobertura, por persona, por gastos de sepelio, por Accidente cubierto hasta: 20.000
"LIMITE MÁXIMO DE INDEMNIZACIÓN", SE FIJA DICHO LÍMITE MÁXIMO POR ACONTECIMIENTO QUE AFECTE A MÁS DE UNA PERSONA POR TODO CONCEPTO, INCLUYENDO TODAS LAS PERSONAS ASEGURADAS ACTUALMENTE O INCORPORADAS EN EL FUTURO A LA PÓLIZA EN: 7.720.000
SUMA ASEGURADA TOTAL: 7.720.000
ÁMBITO DE LA COBERTURA: REPÚBLICA ARGENTINA
SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES - COBERTURA OCUPACIONAL
==========

QUEDA ESTABLECIDO Y CONVENIDO QUE, CONTRARIAMENTE A LO ESTIPULADO EN LAS CONDICIONES GENERALES, EL ASEGURADOR SE OBLIGA AL PAGO DE LAS PRESTACIONES ESTIPULADAS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, UNICAMENTE EN EL CASO DE QUE LA PERSONA DESIGNADA EN LAS MISMAS COMO ASEGURADO, SUFRIERA DURANTE LA VIGEN

W 0576

mercantilandina.com.ar | 11.6165.6262 | 0810.888.6262

CONDICIONES PARTICULARES

CIA DEL SEGURO ALGUN ACCIDENTE MIENTRAS SE ENCUENTRE EN EL LUGAR Y EN OCASIÓN DEL TRABAJO, DESEMPEÑANDO TAREAS DENUNCIADAS EN LA POLIZA, LAS 24 HORAS DEL DIA.
LA PRESENTE COBERTURA SE AMPLIA A CUBRIR CUANDO EL DAÑO SE PRODUZCA EN EL TRAYECTO ENTRE EL DOMICILIO DEL ASEGURADO Y SU LUGAR DE TRABAJO, O VISCEVERSA, SIEMPRE QUE EL RECORRIDO NO HUBIERA SIDO INTERRUMPIDO EN INTERES PARTICULAR DEL TRABAJADOR, O POR CUALQUIER RAZÓN EXTRAÑA AL TRABAJO, SIEMPRE QUE DICHO ACCIDENTE FUERE LA CAUSA ORIGINARIA DE SU MUERTE O INVALIDEZ PERMANENTE, TOTAL O PARCIAL, Y QUE LAS CONSECUENCIAS DEL ACCIDENTE SE MANIFIESTEN A MAS TARDAR DENTRO DE UN AÑO A CONTAR DE LA FECHA DE OCURRENCIA DEL MISMO. ASIMISMO QUEDA EXCLUIDO DE ESTE SEGURO TODO ACCIDENTE OCURRIDO AL ASEGURADO MIENTRAS VIAJE EN OTROS MEDIOS DE TRANSPORTE QUE LOS INDICADOS EN LA CLAUSULA 3 DE LAS CONDICIONES GENERALES O CUANDO TOME PARTE EN JUEGOS, DEPORTES O DIVERSIONES, AUN EN LOS HORARIOS DE TRABAJO.
SE MANTIENEN INVARIABLES TODAS LAS DISPOSICIONES DE LAS CONDICIONES GENERALES NO EXPRESAMENTE MODIFICADAS POR ESTA CLAUSULA.-
AMBITO DE LA COBERTURA: REPUBLICA ARGENTINA.-
IMPORTANTE: PARA LA COBERTURA DEL TRAYECTO "INITINERE" SE CONTEMPLA EL USO DE VEHÍCULOS NO AUTOPROPULSADOS, TALES COMO BICICLETAS.-
CLAUSULA DE BENEFICIARIO----------
Queda entendido y convenido que, contrariamente a lo estipulado en la cláusula de Designacion de Beneficiarios en lo -- que respecta a la institución de Beneficiario en primer término, de acuerdo con lo expresamente solicitado por el Asegurado, se deja establecido por el presente anexo que la(s) empresa(s) que figura(n) al pie de la presente, será(n) el/los único(s) Beneficiario(s) de la presente póliza en la medida que su responsabilidad, respecto del Asegurado, en tanto se haya accidentado mientras el mismo se encuentre ejecutando-- locación de servicio contratado por la(s) empresa(s) que tam bién figura(n) al pié de la presente cláusula, cumpliendo ta reas inherentes a la pertinente contratación y/o circunstancias que le generen responsabilidad a la misma.----------
MARCOS SCHMUKLER S.A. 30552910512 CBN GROUP SA 30711596905 JUMBO RETAIL ARGENTINA SA 30708772964 L3N 30716198983 LPI 30709460230 EXOLOGISTICA SA 33693804049 CARTOCOR SA 30586733334 SEMILLAS Y CEREALES SRL 30554507820 PILAGA S.A 30506898591 UNION CEREALERA S.A 30630214447 ALICORP ARGENTINA S.C.A 30-70826643-0 SUPERMECADOS MAYORISTAS MAKRO S.A 30-58962149-9 RPB CUIT 30-66313737-5 INDUSTRIAS ALIMENTICIAS MENDOCINAS CUIT 30-549798816-6 INC S.A CUIT 30-68731043-4 WAALMMARRT ARGENTINA SRL CUIT 30-67813830-0 UNILEVER DE ARGEENTIINA S.A CUIT 30-50109269-6 LOGINTER S.A CUIT 30-687280433-8 PRO LOGIC S.A CUIT 30-71206653-5JUMBO RETAIL ARGENTIINA S.A CUIT 30-70877296-4 NIDERA CUIT 33-506973744-9 SIDERAR SAIC CUIIT 30-551688824-1 CBN GROUP CUIT 30-71159690-5 DHL EXXEL SUPPPLY CHAIIN CUIT 30-70709207-2 DIA S.A CUIT 30-85849975-1 JOHHNSON&JOHHNSON S.A.C.E.I CUIT 30-50056230-9 PLB LOGGISTICA SRL CUIT 300-71055873-2 LDC ARGENTINAR S.A 30-526711272-9 FECOVITA COOP LTDA CUIT 30-63459562-3 RPB CUIT 30-66313737-5 CBN GROUP SA 30711596905 JUMBO RETAIL ARGENTINA SA 30708772964 L3N 30716198983 ARCORSAIC 30-50279317-5

CLAUSULA DE NO REPETICION
==========

CONSTE POR EL PRESENTE QUE MERCANTIL ANDINA S.A RENUNCIA EN FORMA EXPRESA A RECLAMAR O INICIAR TODA ACCIÓN DE REPETICIÓN O DE REGRESO CONTRA LAS EMPRESAS CITADAS AL PIE,----------
SUS FUNCIONARIOS, OBREROS, EMPLEADOS, SEA EN CUALQUIER OTRA FORMA JURÍDICA CON MOTIVO DE LAS PRESTACIONES EN ESPECIE O DINERARIA QUE SE VEA OBLIGADO A ABONAR, CONTRATAR Y OTORGAR EL PERSONAL DEPENDIENTE O EX-DEPENDIENTE DEL ASEGURADO, AMPARADOS POR LA COBERTURA DE LA PRESENTE, POR ACCIDENTES OCURRIDOS EN OCASIÓN DEL TRABAJO.
ESTA CLÁUSULA DE NO REPETICIÓN CESARÁ EN SUS EFECTOS SI EL EMPRESARIO O COMITENTE A FAVOR DE QUIEN SE EMITE NO CUMPLE ESTRICTAMENTE CON LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN E HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO O DE CUALQUIER MANERA INFRINGE LA LEY 19.587, SU DECRETO REGLAMENTARIO N° 351/79 Y LAS NORMATIVAS QUE SOBRE EL PARTICULAR HA DICTADO LA SUPERINTEDENCIA DE RIESGOS DE TRABAJO, LAS PROVINCIAS Y LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES EN EL ÁMBITO DE SU COMPETENCIA.
MARCOS SCHMUKLER S.A. 30552910512 CBN GROUP SA 30711596905 JUMBO RETAIL ARGENTINA SA 30708772964 L3N 30716198983 LPI 30709460230 EXOLOGISTICA SA 33693804049 CARTOCOR SA 30586733334 SEMILLAS Y CEREALES SRL 30554507820 PILAGA S.A 30506898591 UNION CEREALERA S.A 30630214447 TRIVENTO BODEGAS Y VIÑEDOS S.A 33689898179 ALICORP ARGENTINA S.C.A 30708266430 SUPERM

Incondicional. Siempre.

ACCIDENTES PERSONALES
Suplemento Adicional 01 - Póliza 003808892/00006 Prd. 105-12053 /84298 Asegurado 3

CONDICIONES PARTICULARES

ECADOS MAYORISTAS MAKRO S.A 30589621499 RPB CUIT 30-663 13737-5 INDUSTRIAS ALIMENTICIAS MENDOCINAS CUIT 30-54979881 6-6 INC S.A CUIT 30-68731043-4 WALMART ARGENTINA SRL CUIT 30-67813830-0 UNILEVER DE ARGENTINA S.A CUIT 30-50109269-6 L OGINTER S.A CUIT 30-687280433-8 PRO LOGIC S.A CUIT 30-712066 53-5 JUMBO RETAIL ARGENTINA S.A CUIT 30-70877296-4 NIDERA CUIT 33-506973744-9 SIDERAR SAIC CUIIT 30-551688824-1 CBN GRO UP CUIT 30-71159690-5 DHL EXXEL SUPPPLY CHAIIN CUIT 30-70709 207-2 DIA S.A CUIT 330-685849975-1 JOHHNSON&JOHHNSON S.A.C.E.I CUIT 30-50056230-9 PLB LOGISTICA SRL CUIT 300-71055873-2 LDC ARGENTINA S.A 30-526711272-9 FECOVITA COOP LTDA CUIT 3 0-63459562-3 RPB CUIT 30-66313737-5 CBN GROUP SA 30711596905 ARCOR SAIC 30-50279317-5 AVA 30-70915104-1

Coberturas especificas de este riesgo
6- GASTOS DE SEPELIO POR MUERTE ACCIDENTAL

Cláusulas y/o Anexos:
00:1,5/2/3,2/3,5/3,8/3,40/40/92/ANEXO,III/ANEXO,II/
04:4/
00:3,1/
Prima: $ 8229,93 Rec. Fin. e Impuestos: 2189,17 Premio: 10419,10

Productor..: 8429/8 LEDDA,JUAN MANUEL
Localidad..: (5570) SAN MARTIN MZA

Plan de Pago

Cuota	Vto.Asegu.	Importe
1	24.12.2023	2604,10
2	24.01.2024	2605,00
3	24.02.2024	2605,00
4	24.03.2024	2605,00

W 0676

mercantilandina.com.ar | 11.6165.6262 | 0810.888.6262

Fecha: 20/12/2023 **Hoja Nº:** 0001

ACCIDENTES PERSONALES
ANEXO DE POLIZA N° 003808892/000006

CONTRATANTE : ZABALA CARLOS ALBERTO — ACTIVIDAD : — PRODUCTOR: 84298
DOMICILIO : Barrio Ambrosio I NRO: — LOCALIDAD : SAN MARTIN MZA

NRO. ITEM	APELLIDO Y NOMBRE DEL ASEGURADO	FECHA DE NACIMIENTO	VIGENCIA DESDE	CAPITAL ASEGURADO	DOCUMENTO TIPO-NUMERO
1	ZABALA CARLOS ALBERTO	12.08.1974	24.08.2021	7.720.000,00	DNI 23.949.450

LOS ABAJO NOMINADOS SON BENEFICIARIOS POR ORDEN DE ITEM DE LOS ASEGURADOS PRECEDENTES

NRO.ITEM	APELLIDO Y NOMBRE	NRO.DOC	PARENTESCO	FEC.NAC
1	LEGALES		OTRO	01.01.0001

F0060