Certificado de Cobertura Nº 0003639426

Necochea 183 Capital 5500, Mendoza tel.: 0261 4298388 - 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 Nº: 913500195-8
CAJA PREV. Nº: 0000000065 I.V.A.: Respons. Inscr. Agente Ret.

SECCION Accidentes Personales
POLIZA Nº 63923348 0000
SOLICITUD Nº 064177064 **ITEM Nº**
VIGENCIA DEL SEGURO 05.02.2024 05.06.2024

ASEGURADO
CARRICONDO MIGUEL ANGEL
Las Margaritas 1475
(5531) - FRAY BELTR MZA

AGENTE INTERVINIENTE Matrícula Nº 89786
9261/5 DI GIOVAMBATTISTA,BETSABE

Advertencias al Asegurado

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Medios electrónicos de cobro.
b) Entidades Bancarias: pago en ventanilla o débito de cuenta
c) Tarjeta de débito, crédito o compras.
Todo pago realizado al Productor Asesor de Seguros, no es cancelatorio de su obligación hasta tanto se formalice el ingreso de los fondos en alguno de los sistemas previstos en el punto anterior. Esta Entidad Aseguradora y los Productores Asesores de Seguros que perciban premios tendrán la obligación de:
a) Ingresar el pago por los sistemas habilitados pertinentemente, dentro de los DOS (2) días hábiles de percibidos.
b) Entregar el comprobante de cancelación a los Asegurados dentro de las VEINTICUATRO (24) horas hábiles posteriores al aludido ingreso.
c) Si el Productor Asesor de Seguros ejerce su actividad en una localidad distante a más de VEINTICINCO (25) kilómetros de una boca de percepción correspondiente a los sistemas habilitados para el cobro, el plazo para el ingreso del pago estipulado en el inciso a) precedente se extenderá a CINCO (5) días hábiles.

01162030020000000000000000006392334800000000000000202957431675 -10000089786100000092615070079

Certificamos que esta Aseguradora cubre el riesgo indicado a continuación, sujeto a Términos, Condiciones Generales y Particulares, Limitaciones y Exclusiones de la póliza respectiva.
La extensión del presente certificado no implica renunciar a oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por falta de pago.

Riesgos Cubiertos

Ubicación del Riesgo
FRAY LUIS BELTRAN
PLAN COBERTURA 24 HORAS

Moneda: PESOS

Coberturas del Seguro	**Suma Asegurada**
MUERTE E INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL Y PARCIAL	8.000.000 $
GASTOS DE ASISTENCIA MEDICA Y/O FARMACEUTICA	800.000 $
GASTOS DE SEPELIO POR MUERTE ACCIDENTAL	150.000 $

Descripcion del Riesgo
TRANSPORTE TERRESTRE - CHOFER CAMIONES MERCADERÍAS

Apellido y Nombre	**D.N.I.**	**Nacido**
1 CARRICONDO MIGUEL ANGEL	29.574.316	04.05.1982

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.
Límite de cobertura, por persona, por muerte 8.000.000
según lo establecido en la cláusula 8 de las Condiciones Generales.-

Esteban Rodríguez
Gerente Comercial

W0790

Certificado de Cobertura Nº 0003639426

Necochea 183 Capital 5500, Mendoza tel.: 0261 4298388 - 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 Nº: 913500195-8
CAJA PREV. Nº: 0000000065 I.V.A.: Respons. Inscr. Agente Ret.

SECCION	Accidentes Personales	
POLIZA Nº	63923348	0000
SOLICITUD Nº	064177064	**ITEM Nº**
VIGENCIA DEL SEGURO	05.02.2024	05.06.2024

ASEGURADO
CARRICONDO MIGUEL ANGEL
Las Margaritas 1475
(5531) - FRAY BELTR MZA

AGENTE INTERVINIENTE Matrícula Nº 89786
9261/5 DI GIOVAMBATTISTA,BETSABE

Advertencias al Asegurado

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Medios electrónicos de cobro.
b) Entidades Bancarias: pago en ventanilla o débito de cuenta
c) Tarjeta de débito, crédito o compras.
Todo pago realizado al Productor Asesor de Seguros, no es cancelatorio de su obligación hasta tanto se formalice el ingreso de los fondos en alguno de los sistemas previstos en el punto anterior.
Esta Entidad Aseguradora y los Productores Asesores de Seguros que perciban premios tendrán la obligación de:
a) Ingresar el pago por los sistemas habilitados pertinentemente, dentro de los DOS (2) días hábiles de percibidos.
b) Entregar el comprobante de cancelación a los Asegurados dentro de las VEINTICUATRO (24) horas hábiles posteriores al aludido ingreso.
c) Si el Productor Asesor de Seguros ejerce su actividad en una localidad distante a más de VEINTICINCO (25) kilómetros de una boca de percepción correspondiente a los sistemas habilitados para el cobro, el plazo para el ingreso del pago estipulado en el inciso a) precedente se extenderá a CINCO (5) días hábiles.

01162030020000000000000000006392334800000000000000202957431675 -10000089786100000092615070079

Continuación ...

Límite de cobertura, por persona, por Invalidez total y/o parcial permanente, hasta: 8.000.000
según lo establecido en la cláusula 9 de las Condiciones Generales.-
Límite de cobertura, por persona, por gastos de asistencia médico-farmacéutica, hasta: 800.000
según lo establecido en la Cláusula 1 del Anexo 3 con una franquicia deducible por evento de: 8.000
por persona.
Limite de cobertura, por persona, por gastos de sepelio, por Accidente cubierto hasta: 150.000
"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: 8.950.000
SUMA ASEGURADA TOTAL: 8.950.000
ÁMBITO DE LA COBERTURA: MUNDIAL
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 Nº 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.

Esteban Rodríguez
Gerente Comercial

W0790

Certificado de Cobertura Nº 0003639426

Necochea 183 Capital 5500, Mendoza tel.: 0261 4298388 - 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 Nº: 913500195-8
CAJA PREV. Nº: 0000000065 I.V.A.: Respons. Inscr. Agente Ret.

SECCION	Accidentes Personales	
POLIZA Nº	63923348	0000
SOLICITUD Nº	064177064	**ITEM Nº**
VIGENCIA DEL SEGURO	05.02.2024	05.06.2024

ASEGURADO
CARRICONDO MIGUEL ANGEL
Las Margaritas 1475
(5531) - FRAY BELTR MZA

AGENTE INTERVINIENTE Matrícula Nº 89786
9261/5 DI GIOVAMBATTISTA,BETSABE

Advertencias al Asegurado

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Medios electrónicos de cobro.
b) Entidades Bancarias: pago en ventanilla o débito de cuenta
c) Tarjeta de débito, crédito o compras.
Todo pago realizado al Productor Asesor de Seguros, no es cancelatorio de su obligación hasta tanto se formalice el ingreso de los fondos en alguno de los sistemas previstos en el punto anterior.
Esta Entidad Aseguradora y los Productores Asesores de Seguros que perciban premios tendrán la obligación de:
a) Ingresar el pago por los sistemas habilitados pertinentemente, dentro de los DOS (2) días hábiles de percibidos.
b) Entregar el comprobante de cancelación a los Asegurados dentro de las VEINTICUATRO (24) horas hábiles posteriores al aludido ingreso.
c) SI el Productor Asesor de Seguros ejerce su actividad en una localidad distante a más de VEINTICINCO (25) kilómetros de una boca de percepción correspondiente a los sistemas habilitados para el cobro, el plazo para el ingreso del pago estipulado en el inciso a) precedente se extenderá a CINCO (5) días hábiles.

01162030020000000000000000006392334800000000000000202957431675 -10000089786100000926150700 79

Continuación ...

GENNEIA S.A. cuit 30-66523411-4 Grupo Peñaflor S.A. cui
t 30-50054804-1 RPB Sociedad Anonima cuit 30-66313737-5<
br>SAINT GOBAIN ARGENTINA SA cuit 30-50052907-1 BAGGIO R
PB S.A. cuit 30-663313737-5 IAMSA S.A. cuit 30-54679816-
6 PRITY SA cuit 30-53935362-0 CIKA ARGENTINA S.A. cui
t 33-50188004-9 TENSOLITE S.A. cuit 33-57530167-9 RA
IZEN ARGENTINA S.A.U. 30-50672680-4 TASA LOGISTICA S.A. c
uit 30-62914545-8 TRIVENTO BODEGAS Y VEIÑEDOS A.S. cuit
33-68989817-9

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO:
El presente es un instrumento provisorio. Dentro de los QUINCE (15) DIAS corridos contados a partir de su fecha de emisión, deberá requerirse la entrega DE LA PÓLIZA respectiva.
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.C.1067) Buenos Aires, o al teléfono 4338-4000, en el horario de 12:30 a 18:30.
Podrá consultarse via Internet a la siguiente dirección: http://www.ssn.gov.ar.

Este certificado fue emitido en C.I.A.S. NORTE, el 5 de FEBRERO de 2024

Esteban Rodríguez
Gerente Comercial

W0790

Certificado de Cobertura Nº 0003236562

Necochea 183 Capital 5500, Mendoza tel.: 0261 4298388 · 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 Nº: 913500195-8
CAJA PREV. Nº: 0000000065 I.V.A.: Respons. Inscr. Agente Ret.

SECCION Accidentes Personales
POLIZA Nº 63725180 0004
SOLICITUD Nº 063725180 **ITEM Nº**
VIGENCIA DEL SEGURO 21.09.2023 09.01.2024

ASEGURADO
CARRICONDO MIGUEL ANGEL
Las Margaritas 1475
(5531) - FRAY BELTR MZA

AGENTE INTERVINIENTE Matrícula Nº 89786
9261/5 DI GIOVAMBATTISTA,BETSABE

Advertencias al Asegurado

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Medios electrónicos de cobro.
b) Entidades Bancarias: pago en ventanilla o débito de cuenta
c) Tarjeta de débito, crédito o compras.
Todo pago realizado al Productor Asesor de Seguros, no es cancelatorio de su obligación hasta tanto se formalice el ingreso de los fondos en alguno de los sistemas previstos en el punto anterior.
Esta Entidad Aseguradora y los Productores Asesores de Seguros que perciban premios tendrán la obligación de:
a) Ingresar el pago por los sistemas habilitados pertinentemente, dentro de los DOS (2) días hábiles de percibidos.
b) Entregar el comprobante de cancelación a los Asegurados dentro de las VEINTICUATRO (24) horas hábiles posteriores al aludido ingreso.
c) SI el Productor Asesor de Seguros ejerce su actividad en una localidad distante a más de VEINTICINCO (25) kilómetros de una boca de percepción correspondiente a los sistemas habilitados para el cobro, el plazo para el ingreso del pago estipulado en el inciso a) precedente se extenderá a CINCO (5) días hábiles.

Certificamos que esta Aseguradora cubre el riesgo indicado a continuación, sujeto a Términos, Condiciones Generales y Particulares, Limitaciones y Exclusiones de la póliza respectiva.
La extensión del presente certificado no implica renunciar a oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por falta de pago.

Riesgos Cubiertos

Ubicación del Riesgo
FRAY LUIS BELTRAN
PLAN OCUPACIONAL (EXCLUYE INITINERE)

Moneda: PESOS

Coberturas del Seguro	**Suma Asegurada**
MUERTE E INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL Y PARCIAL	5.000.000 $
GASTOS DE ASISTENCIA MEDICA Y/O FARMACEUTICA	500.000 $
GASTOS DE SEPELIO POR MUERTE ACCIDENTAL	150.000 $

Descripcion del Riesgo
TRANSPORTE TERRESTRE - CHOFER CAMIONES MERCADERÍAS

Apellido y Nombre	**D.N.I.**	**Nacido**
1 CARRICONDO MIGUEL ANGEL	29.574.316	04.05.1982

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.
Límite de cobertura, por persona, por muerte 5.000.000
según lo establecido en la cláusula 8 de las Condiciones Generales.-
Límite de cobertura, por persona, por Invalidez total y/o parcial permanente, hasta: 5.000.000

Esteban Rodríguez
Gerente Comercial

W0790

Certificado de Cobertura Nº 0003236562

Necochea 183 Capital 5500, Mendoza tel.: 0261 4298388 - 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 Nº: 913500195-8
CAJA PREV. Nº: 0000000065 I.V.A.: Respons. Inscr. Agente Ret.

SECCION Accidentes Personales
POLIZA Nº 63725180 0004
SOLICITUD Nº 063725180 **ITEM Nº**
VIGENCIA DEL SEGURO 21.09.2023 09.01.2024

ASEGURADO
CARRICONDO MIGUEL ANGEL
Las Margaritas 1475
(5531) - FRAY BELTR MZA

AGENTE INTERVINIENTE Matrícula Nº 89786
9261/5 DI GIOVAMBATTISTA,BETSABE

Advertencias al Asegurado

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Medios electrónicos de cobro.
b) Entidades Bancarias: pago en ventanilla o débito de cuenta
c) Tarjeta de débito, crédito o compras.
Todo pago realizado al Productor Asesor de Seguros, no es cancelatorio de su obligación hasta tanto se formalice el ingreso de los fondos en alguno de los sistemas previstos en el punto anterior.
Esta Entidad Aseguradora y los Productores Asesores de Seguros que perciban premios tendrán la obligación de:
a) Ingresar el pago por los sistemas habilitados pertinentemente, dentro de los DOS (2) días hábiles de percibidos.
b) Entregar el comprobante de cancelación a los Asegurados dentro de las VEINTICUATRO (24) horas hábiles posteriores al aludido ingreso.
c) SI el Productor Asesor de Seguros ejerce su actividad en una localidad distante a más de VEINTICINCO (25) kilómetros de una boca de percepción correspondiente a los sistemas habilitados para el cobro, el plazo para el ingreso del pago estipulado en el inciso a) precedente se extenderá a CINCO (5) días hábiles.

Continuación ...

según lo establecido en la cláusula 9 de las
Condiciones Generales.-
Límite de cobertura, por persona, por gastos de
asistencia médico-farmacéutica, hasta: 500.000
según lo establecido en la Cláusula 1 del Anexo 3
con una franquicia deducible por evento de: 5.000
por persona.
Limite de cobertura, por persona, por gastos de
sepelio, por Accidente cubierto hasta: 150.000
"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: 5.650.000
SUMA ASEGURADA TOTAL: 5.650.000
ÁMBITO DE LA COBERTURA: REPÚBLICA ARGENTINA
SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES - COBERTURA OCUPACIONAL
==========
QUEDA ESTABLECIDO Y CONVENIDO QUE, CONTRARIAMENTE A LO ESTI-
PULADO 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 DESIG-
NADA EN LAS MISMAS COMO ASEGURADO, SUFRIERA DURANTE LA VIGEN
CIA DEL SEGURO ALGUN ACCIDENTE MIENTRAS SE ENCUENTRE EN EL
LUGAR Y EN OCASIÓN DEL TRABAJO, DESEMPEÑANDO TAREAS DENUN-
CIADAS EN LA POLIZA, LAS 24 HORAS DEL DIA.
SE EXCLUYEN LOS ACCIDENTES "IN-ITINERE"
SE MANTIENEN INVARIABLES TODAS LAS DISPOSICIONES DE LAS CON-
DICIONES GENERALES NO EXPRESAMENTE MODIFICADAS POR ESTA
CLAUSULA.-
ÁMBITO DE LA COBERTURA: REPÚBLICA ARGENTINA
CLAUSULA DE BENEFICIARIO----------
Queda entendido y convenido que, contrariamente a lo estipu-
lado en la cláusula de Designacion de Beneficiarios en lo --
que respecta a la institución de Beneficiario en primer tér-
mino, de acuerdo con lo expresamente solicitado por el Asegu
rado, se deja establecido por el presente anexo que la(s) em
presa(s) que figura(n) al pie de la presente, será(n) el/los
único(s) Beneficiario(s) de la presente póliza en la medida-

Esteban Rodríguez
Gerente Comercial

W0790

Certificado de Cobertura Nº 0003236562

Necochea 183 Capital 5500, Mendoza tel.: 0261 4298388 - 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 Nº: 913500195-8
CAJA PREV. Nº: 0000000065 I.V.A.: Respons. Inscr. Agente Ret.

SECCION Accidentes Personales
POLIZA Nº 63725180 0004
SOLICITUD Nº 063725180 **ITEM Nº**
VIGENCIA DEL SEGURO 21.09.2023 09.01.2024

ASEGURADO
CARRICONDO MIGUEL ANGEL
Las Margaritas 1475
(5531) - FRAY BELTR MZA

AGENTE INTERVINIENTE Matrícula Nº 89786
9261/5 DI GIOVAMBATTISTA,BETSABE

Advertencias al Asegurado

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Medios electrónicos de cobro.
b) Entidades Bancarias: pago en ventanilla o débito de cuenta
c) Tarjeta de débito, crédito o compras.
Todo pago realizado al Productor Asesor de Seguros, no es cancelatorio de su obligación hasta tanto se formalice el ingreso de los fondos en alguno de los sistemas previstos en el punto anterior.
Esta Entidad Aseguradora y los Productores Asesores de Seguros que perciban premios tendrán la obligación de:
a) Ingresar el pago por los sistemas habilitados pertinentemente, dentro de los DOS (2) días hábiles de percibidos.
b) Entregar el comprobante de cancelación a los Asegurados dentro de las VEINTICUATRO (24) horas hábiles posteriores al aludido ingreso.
c) Si el Productor Asesor de Seguros ejerce su actividad en una localidad distante a más de VEINTICINCO (25) kilómetros de una boca de percepción correspondiente a los sistemas habilitados para el cobro, el plazo para el ingreso del pago estipulado en el inciso a) precedente se extenderá a CINCO (5) días hábiles.

Continuación ...

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 circunstan-
cias que le generen responsabilidad a la misma.----------
RPB Sociedad Anonima cuit 30-66313737-5
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, AMPA
RADOS POR LA COBERTURA DE LA PRESENTE, POR ACCIDENTES OCURRI
DOS 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 SE-
GURIDAD EN EL TRABAJO O DE CUALQUIER MANERA INFRINGE LA LEY
19.587, SU DECRETO REGLAMENTARIO Nº 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.
GENNEIA S.A. cuit 30-66523411-4 Grupo Peñaflor S.A. cui
t 30-50054804-1 RPB Sociedad Anonima cuit 30-66313737-5<
br>SAINT GOBAIN ARGENTINA SA cuit 30-50052907-1 BAGGIO RP
B S.A. cuit 30-663313737-5 UNILEVER DE ARGENTINA CUIT 30
501092696 IAMSA S.A. cuit 30-54679816-6 PRITY SA cuit
30-53935362-0 CIKA ARGENTINA S.A. cuit 33-50188004-9 T
ENSOLITE S.A. cuit 33-57530167-9 RAIZEN ARGENTINA S.A.U.
30-50672680-4 TASA LOGISTICA S.A. cuit 30-62914545-8 T
RIVENTO BODEGAS Y VEIÑEDOS A.S. cuit 33-68989817-9 FINCA
LA CELIA S.A.

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO:
El presente es un instrumento provisorio. Dentro de los QUINCE (15) DIAS corridos

Esteban Rodríguez
Gerente Comercial

W0790

Certificado de Cobertura Nº 0003236562

Necochea 183 Capital 5500, Mendoza tel.: 0261 4298388 - 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 Nº: 913500195-8
CAJA PREV. Nº: 0000000065 I.V.A.: Respons. Inscr. Agente Ret.

SECCION Accidentes Personales
POLIZA Nº 63725180 0004
SOLICITUD Nº 063725180 **ITEM Nº**
VIGENCIA DEL SEGURO 21.09.2023 09.01.2024

ASEGURADO
CARRICONDO MIGUEL ANGEL
Las Margaritas 1475
(5531) - FRAY BELTR MZA

AGENTE INTERVINIENTE Matrícula Nº 89786
9261/5 DI GIOVAMBATTISTA,BETSABE

Advertencias al Asegurado

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Medios electrónicos de cobro.
b) Entidades Bancarias: pago en ventanilla o débito de cuenta
c) Tarjeta de débito, crédito o compras.
Todo pago realizado al Productor Asesor de Seguros, no es cancelatorio de su obligación hasta tanto se formalice el ingreso de los fondos en alguno de los sistemas previstos en el punto anterior.
Esta Entidad Aseguradora y los Productores Asesores de Seguros que perciban premios tendrán la obligación de:
a) Ingresar el pago por los sistemas habilitados pertinentemente, dentro de los DOS (2) días hábiles de percibidos.
b) Entregar el comprobante de cancelación a los Asegurados dentro de las VEINTICUATRO (24) horas hábiles posteriores al aludido ingreso.
c) SI el Productor Asesor de Seguros ejerce su actividad en una localidad distante a más de VEINTICINCO (25) kilómetros de una boca de percepción correspondiente a los sistemas habilitados para el cobro, el plazo para el ingreso del pago estipulado en el inciso a) precedente se extenderá a CINCO (5) días hábiles.

Continuación ...

contados a partir de su fecha de emisión, deberá requerirse la entrega DE LA PÓLIZA respectiva.
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.C.1067) Buenos Aires, o al teléfono 4338-4000, en el horario de 12:30 a 18:30.
Podrá consultarse via Internet a la siguiente dirección: http://www.ssn.gov.ar.

Este certificado fue emitido en C.I.A.S. NORTE, el 21 de SETIEMBRE de 2023

Esteban Rodríguez
Gerente Comercial

W0790

Certificado de Cobertura Nº 0003664016

Necochea 183 Capital 5500, Mendoza tel.: 0261 4298388 - 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 Nº: 913500195-8
CAJA PREV. Nº: 0000000065 I.V.A.: Respons. Inscr. Agente Ret.

SECCION Accidentes Personales
POLIZA Nº 63923348 0001
SOLICITUD Nº 063923348 **ITEM Nº**
VIGENCIA DEL SEGURO 08.02.2024 05.06.2024

ASEGURADO
CARRICONDO MIGUEL ANGEL
Las Margaritas 1475
(5531) - FRAY BELTR MZA

AGENTE INTERVINIENTE Matrícula Nº 89786
9261/5 DI GIOVAMBATTISTA,BETSABE

Advertencias al Asegurado

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Medios electrónicos de cobro.
b) Entidades Bancarias: pago en ventanilla o débito de cuenta
c) Tarjeta de débito, crédito o compras.
Todo pago realizado al Productor Asesor de Seguros, no es cancelatorio de su obligación hasta tanto se formalice el ingreso de los fondos en alguno de los sistemas previstos en el punto anterior. Esta Entidad Aseguradora y los Productores Asesores de Seguros que perciban premios tendrán la obligación de:
a) Ingresar el pago por los sistemas habilitados pertinentemente, dentro de los DOS (2) días hábiles de percibidos.
b) Entregar el comprobante de cancelación a los Asegurados dentro de las VEINTICUATRO (24) horas hábiles posteriores al aludido ingreso.
c) Si el Productor Asesor de Seguros ejerce su actividad en una localidad distante a más de VEINTICINCO (25) kilómetros de una boca de percepción correspondiente a los sistemas habilitados para el cobro, el plazo para el ingreso del pago estipulado en el inciso a) precedente se extenderá a CINCO (5) días hábiles.

01162030020000000000000000006392334800000000000115202957431676 -10000089786100000092615070079

Certificamos que esta Aseguradora cubre el riesgo indicado a continuación, sujeto a Términos, Condiciones Generales y Particulares, Limitaciones y Exclusiones de la póliza respectiva.
La extensión del presente certificado no implica renunciar a oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por falta de pago.

Riesgos Cubiertos

Ubicación del Riesgo
FRAY LUIS BELTRAN
PLAN COBERTURA 24 HORAS

Moneda: PESOS

Coberturas del Seguro	**Suma Asegurada**
MUERTE E INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL Y PARCIAL	8.000.000 $
GASTOS DE ASISTENCIA MEDICA Y/O FARMACEUTICA	800.000 $
GASTOS DE SEPELIO POR MUERTE ACCIDENTAL	150.000 $

Descripcion del Riesgo
TRANSPORTE TERRESTRE - CHOFER CAMIONES MERCADERÍAS

Apellido y Nombre	**D.N.I.**	**Nacido**
1 CARRICONDO MIGUEL ANGEL	29.574.316	04.05.1982

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.
Límite de cobertura, por persona, por muerte 8.000.000
según lo establecido en la cláusula 8 de las Condiciones Generales.-

Esteban Rodríguez
Gerente Comercial

W0790

Certificado de Cobertura Nº 0003664016

Necochea 183 Capital 5500, Mendoza tel.: 0261 4298388 - 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 Nº: 913500195-8
CAJA PREV. Nº: 0000000065 I.V.A.: Respons. Inscr. Agente Ret.

SECCION	Accidentes Personales		
POLIZA Nº	63923348	0001	
SOLICITUD Nº	063923348	**ITEM Nº**	
VIGENCIA DEL SEGURO	08.02.2024	05.06.2024	

ASEGURADO
CARRICONDO MIGUEL ANGEL
Las Margaritas 1475
(5531) - FRAY BELTR MZA

AGENTE INTERVINIENTE Matrícula Nº 89786
9261/5 DI GIOVAMBATTISTA,BETSABE

Advertencias al Asegurado

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Medios electrónicos de cobro.
b) Entidades Bancarias: pago en ventanilla o débito de cuenta
c) Tarjeta de débito, crédito o compras.
Todo pago realizado al Productor Asesor de Seguros, no es cancelatorio de su obligación hasta tanto se formalice el ingreso de los fondos en alguno de los sistemas previstos en el punto anterior.
Esta Entidad Aseguradora y los Productores Asesores de Seguros que perciban premios tendrán la obligación de:
a) Ingresar el pago por los sistemas habilitados pertinentemente, dentro de los DOS (2) días hábiles de percibidos.
b) Entregar el comprobante de cancelación a los Asegurados dentro de las VEINTICUATRO (24) horas hábiles posteriores al aludido ingreso.
c) Si el Productor Asesor de Seguros ejerce su actividad en una localidad distante a más de VEINTICINCO (25) kilómetros de una boca de percepción correspondiente a los sistemas habilitados para el cobro, el plazo para el ingreso del pago estipulado en el inciso a) precedente se extenderá a CINCO (5) días hábiles.

01162030020000000000000000006392334800000000000115202957431676 -10000089786100000092615070079

Continuación ...

Límite de cobertura, por persona, por Invalidez total y/o parcial permanente, hasta: 8.000.000
según lo establecido en la cláusula 9 de las Condiciones Generales.-
Límite de cobertura, por persona, por gastos de asistencia médico-farmacéutica, hasta: 800.000
según lo establecido en la Cláusula 1 del Anexo 3 con una franquicia deducible por evento de: 8.000
por persona.
Limite de cobertura, por persona, por gastos de sepelio, por Accidente cubierto hasta: 150.000
"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: 8.950.000
SUMA ASEGURADA TOTAL: 8.950.000
ÁMBITO DE LA COBERTURA: MUNDIAL
INSTITUCION DE BENEFICIARIO
==========
SE ESTABLECEN LOS SIGUIENTES BENEFICIARIOS:
A) RESPECTO DE CUALQUIER ACCIDENTE O EVENTO CUBIERTO POR PÓLIZA, ACONTECIDO CON MOTIVO DEL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD, PROFESIÓN U OFICIO DECLARADO EN LA MISMA, COMO ASÍ TAMBIÉN DURANTE EL TRAYECTO "IN ITÍNERE" AL LUGAR DE PRESTACIÓN DE DICHAS LABORES, SE ESTABLECE COMO BENEFICIARIO EXCLUSIVO Y EXCLUYENTE EN TAL SUPUESTO A (VER AL PIÉ)
B) RESPECTO DE CUALQUIER EVENTO CUBIERTO POR CONDICIONES DE PÓLIZA, AJENO Y NO COMPRENDIDO DENTRO DE LA SITUACIÓN PREVISTA EN EL PUNTO A) ANTERIOR, SE INSTITUYEN COMO BENEFICIARIOS EN SEGUNDO TÉRMINO Y EN FORMA RESIDUAL A LOS HEREDEROS LEGALES DEL ASEGURADO DE PÓLIZA.
GENNEIA S.A. cuit 30-66523411-4 Grupo Peñaflor S.A. cuit 30-50054804-1 RPB Sociedad Anonima cuit 30-66313737-5
SAINT GOBAIN ARGENTINA SA cuit 30-50052907-1 BAGGIO RPB S.A. cuit 30-663313737-5 UNILEVER DE ARGENTINA CUIT 30501092696 IAMSA S.A. cuit 30-54679816-6 PRITY SA cui

Esteban Rodríguez
Gerente Comercial

W0790

Certificado de Cobertura Nº 0003664016

Necochea 183 Capital 5500, Mendoza tel.: 0261 4298388 - 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 Nº: 913500195-8
CAJA PREV. Nº: 0000000065 I.V.A.: Respons. Inscr. Agente Ret.

SECCION Accidentes Personales
POLIZA Nº 63923348 0001
SOLICITUD Nº 063923348 **ITEM Nº**
VIGENCIA DEL SEGURO 08.02.2024 05.06.2024

ASEGURADO
CARRICONDO MIGUEL ANGEL
Las Margaritas 1475
(5531) - FRAY BELTR MZA

AGENTE INTERVINIENTE Matrícula Nº 89786
9261/5 DI GIOVAMBATTISTA,BETSABE

Advertencias al Asegurado

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Medios electrónicos de cobro.
b) Entidades Bancarias: pago en ventanilla o débito de cuenta
c) Tarjeta de débito, crédito o compras.
Todo pago realizado al Productor Asesor de Seguros, no es cancelatorio de su obligación hasta tanto se formalice el ingreso de los fondos en alguno de los sistemas previstos en el punto anterior. Esta Entidad Aseguradora y los Productores Asesores de Seguros que perciban premios tendrán la obligación de:
a) Ingresar el pago por los sistemas habilitados pertinentemente, dentro de los DOS (2) días hábiles de percibidos.
b) Entregar el comprobante de cancelación a los Asegurados dentro de las VEINTICUATRO (24) horas hábiles posteriores al aludido ingreso.
c) Si el Productor Asesor de Seguros ejerce su actividad en una localidad distante a más de VEINTICINCO (25) kilómetros de una boca de percepción correspondiente a los sistemas habilitados para el cobro, el plazo para el ingreso del pago estipulado en el inciso a) precedente se extenderá a CINCO (5) días hábiles.

01162030020000000000000000006392334800000000000115202957431676 -10000089786100000092615070079

Continuación ...

t30-53935362-0 CIKA ARGENTINA S.A. cuit 33-50188004-9 T<
br>ENSOLITE S.A. cuit 33-57530167-9 RAIZEN ARGENTINA S.A
.U.30-50672680-4 TASA LOGISTICA S.A. cuit 30-62914545-8<
br> TRIVENTO BODEGAS Y VEIÑEDOS A.S. cuit 33-68989817-9
FINCA LA CELIA S.A.
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 Nº 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.
GENNEIA S.A. cuit 30-66523411-4 Grupo Peñaflor S.A. cui
t 30-50054804-1 RPB Sociedad Anonima cuit 30-66313737-5<
br>SAINT GOBAIN ARGENTINA SA cuit 30-50052907-1 BAGGIO R
PB S.A. cuit 30-663313737-5 IAMSA S.A. cuit 30-54679816-
6 PRITY SA cuit 30-53935362-0 CIKA ARGENTINA S.A. cui
t 33-50188004-9 TENSOLITE S.A. cuit 33-57530167-9 RA
IZEN ARGENTINA S.A.U. 30-50672680-4 TASA LOGISTICA S.A. c
uit 30-62914545-8 TRIVENTO BODEGAS Y VEIÑEDOS A.S. cuit
33-68989817-9

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO:
El presente es un instrumento provisorio. Dentro de los QUINCE (15) DIAS corridos contados a partir de su fecha de emisión, deberá requerirse la entrega DE LA PÓLIZA

Esteban Rodríguez
Gerente Comercial

W0790

Certificado de Cobertura Nº 0003664016

Necochea 183 Capital 5500, Mendoza tel.: 0261 4298388 - 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 Nº: 913500195-8
CAJA PREV. Nº: 0000000065 I.V.A.: Respons. Inscr. Agente Ret.

SECCION	Accidentes Personales		
POLIZA Nº	63923348	0001	
SOLICITUD Nº	063923348	**ITEM Nº**	
VIGENCIA DEL SEGURO	08.02.2024	05.06.2024	

ASEGURADO
CARRICONDO MIGUEL ANGEL
Las Margaritas 1475
(5531) - FRAY BELTR MZA

AGENTE INTERVINIENTE Matrícula Nº 89786
9261/5 DI GIOVAMBATTISTA,BETSABE

Advertencias al Asegurado

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Medios electrónicos de cobro.
b) Entidades Bancarias: pago en ventanilla o débito de cuenta
c) Tarjeta de débito, crédito o compras.
Todo pago realizado al Productor Asesor de Seguros, no es cancelatorio de su obligación hasta tanto se formalice el ingreso de los fondos en alguno de los sistemas previstos en el punto anterior.
Esta Entidad Aseguradora y los Productores Asesores de Seguros que perciban premios tendrán la obligación de:
a) Ingresar el pago por los sistemas habilitados pertinentemente, dentro de los DOS (2) días hábiles de percibidos.
b) Entregar el comprobante de cancelación a los Asegurados dentro de las VEINTICUATRO (24) horas hábiles posteriores al aludido ingreso.
c) SI el Productor Asesor de Seguros ejerce su actividad en una localidad distante a más de VEINTICINCO (25) kilómetros de una boca de percepción correspondiente a los sistemas habilitados para el cobro, el plazo para el ingreso del pago estipulado en el inciso a) precedente se extenderá a CINCO (5) días hábiles.

01162030020000000000000000006392334800000000000115202957431676 -10000089786100000926150700 79

Continuación ...

respectiva.
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.C.1067) Buenos Aires, o al teléfono 4338-4000, en el horario de 12:30 a 18:30.
Podrá consultarse via Internet a la siguiente dirección: http://www.ssn.gov.ar.

Este certificado fue emitido en C.I.A.S. NORTE, el 14 de FEBRERO de 2024

Esteban Rodríguez
Gerente Comercial

W0790