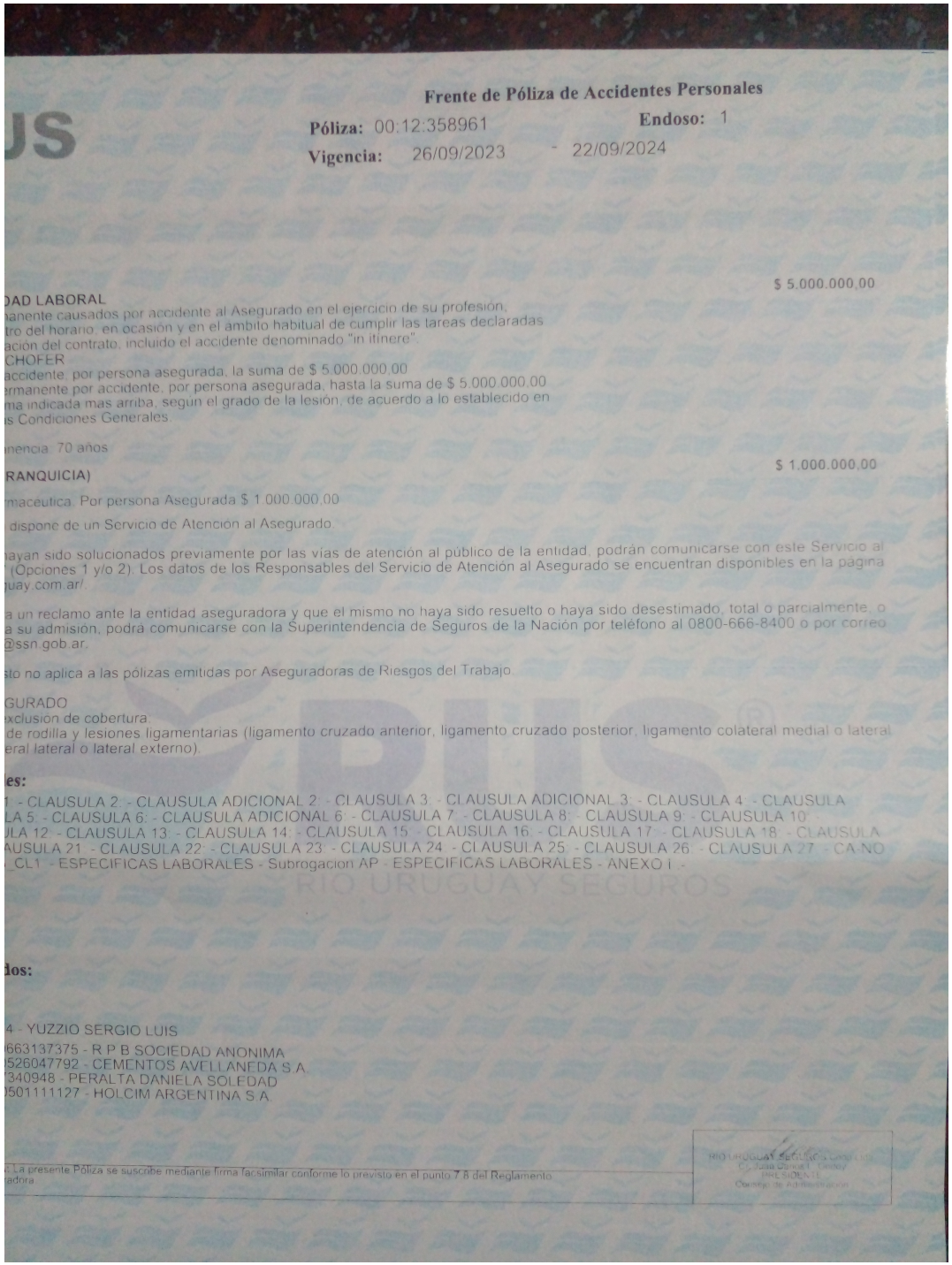


Frente de Póliza de Accidentes Personales

US

Póliza: 00:12:358961 **Endoso:** 1

Vigencia: 26/09/2023 - 22/09/2024

$ 5.000.000,00

DAD LABORAL
nanente causados por accidente al Asegurado en el ejercicio de su profesión,
tro del horario, en ocasión y en el ámbito habitual de cumplir las tareas declaradas
ación del contrato, incluido el accidente denominado "in itinere".
CHOFER
accidente, por persona asegurada, la suma de $ 5.000.000,00
rmanente por accidente, por persona asegurada, hasta la suma de $ 5.000.000,00
ma indicada mas arriba, según el grado de la lesión, de acuerdo a lo establecido en
s Condiciones Generales.

nencia: 70 años

$ 1.000.000,00

RANQUICIA)

maceutica. Por persona Asegurada $ 1.000.000,00

dispone de un Servicio de Atención al Asegurado.

hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al (Opciones 1 y/o 2). Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página uay.com.ar/.

a un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o a su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800-666-8400 o por correo @ssn.gob.ar.

sto no aplica a las pólizas emitidas por Aseguradoras de Riesgos del Trabajo.

GURADO
xclusión de cobertura:
de rodilla y lesiones ligamentarias (ligamento cruzado anterior, ligamento cruzado posterior, ligamento colateral medial o lateral eral lateral o lateral externo).

es:

1 - CLAUSULA 2 - CLAUSULA ADICIONAL 2 - CLAUSULA 3 - CLAUSULA ADICIONAL 3 - CLAUSULA 4 - CLAUSULA LA 5 - CLAUSULA 6 - CLAUSULA ADICIONAL 6 - CLAUSULA 7 - CLAUSULA 8 - CLAUSULA 9 - CLAUSULA 10 - ULA 12 - CLAUSULA 13 - CLAUSULA 14 - CLAUSULA 15 - CLAUSULA 16 - CLAUSULA 17 - CLAUSULA 18 - CLAUSULA AUSULA 21 - CLAUSULA 22 - CLAUSULA 23 - CLAUSULA 24 - CLAUSULA 25 - CLAUSULA 26 - CLAUSULA 27 - CA-NO _CL1 - ESPECIFICAS LABORALES - Subrogacion AP - ESPECIFICAS LABORALES - ANEXO I -

RIO URUGUAY SEGUROS

dos:

4 - YUZZIO SERGIO LUIS
663137375 - R.P.B SOCIEDAD ANONIMA
526047792 - CEMENTOS AVELLANEDA S.A.
340948 - PERALTA DANIELA SOLEDAD
501111127 - HOLCIM ARGENTINA S.A.

: La presente Póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento adora

RIO URUGUAY Seguros Grupo Cia. de Seguros Generales Limitada
Consejo de Administración



RUS

Para el asegurado

CUOTA 10/10

Nro. Recibo 05102081104800433

8815 - ULLE ALEJANDRO Mat. SSN Nro: 49745

Asegurado: 716464 YUZZIO, SERGIO LUIS

Vehículo

Dirección: DIAMANTE 2071 (3200)CONCORDIAEntre Rios

Póliza	Facturación	Fecha Vto.	Fecha Próx. Vto
2:94158	03/07/2023-15/03/2024	15/12/2023	15/03/2024

IMPORTE
$6.537,00

Pago vencimiento adjunto de: Peso Argentino SEIS MIL QUINIENTOS

9/12/23 Fecha de pago

ALEJANDRO ULLE PAGADO Firma Sello

El comprobante definitivo Emitido por la aseguradora será puesto a disposición del asegurado en el domicilio: ESPEJO 173 - (3200) CONCORDIA en el horario habitual de la oficina

Este cupón por sí mismo no es válido como comprobante efectivo de pago, deberá previamente de ir acompañado del ticket emitido por la entidad recaudadora y/o sello y firma de la aseguradora; lo establecido es de acuerdo al Art. 31 de Ley 17418. La falta de pago en término importará la suspensión automática de la cobertura, reanudándose a las 00.00 Hs. del día siguiente de efectivizarse el pago.

Código de LINK PAGOS/PAGOS MIS CUENTAS: 00200811048

Para presentar en Pago Fácil / RapiPago / MULTIpago / BAPRO Pagos

0943600020009415804043006537002334900716464O

FORMA DE PAGO: Efectivo
C.U.P. AAD640219DJ>JAE



RUS

Para el asegurado

CUOTA 10/10

Nro. Recibo 05102081104800433

8815 - ULLE ALEJANDRO Mat. SSN Nro: 49745

Asegurado: 716464 YUZZIO, SERGIO LUIS

Vehículo

Dirección: DIAMANTE 2071 (3200)CONCORDIAEntre Rios

Póliza	Facturación	Fecha Vto.	Fecha Próx. Vto
2:94158	03/07/2023-15/03/2024	15/12/2023	15/03/2024

IMPORTE
$6.537,00

Pago vencimiento adjunto de: Peso Argentino SEIS MIL QUINIENTOS

9/12/23 Fecha de pago

ALEJANDRO ULLE PAGADO Firma Sello

El comprobante definitivo Emitido por la aseguradora será puesto a disposición del asegurado en el domicilio: ESPEJO 173 - (3200) CONCORDIA en el horario habitual de la oficina

Este cupón por sí mismo no es válido como comprobante efectivo de pago, deberá previamente de ir acompañado del ticket emitido por la entidad recaudadora y/o sello y firma de la aseguradora; lo establecido es de acuerdo al Art. 31 de Ley 17418. La falta de pago en término importará la suspensión automática de la cobertura, reanudándose a las 00.00 Hs. del día siguiente de efectivizarse el pago.

Código de LINK PAGOS/PAGOS MIS CUENTAS: 00200811048

Para presentar en Pago Fácil / RapiPago / MULTIpago / BAPRO Pagos

0943600020009415804043006537002334900716464O

FORMA DE PAGO: Efectivo
C.U.P. AAD640219DJ>JAE



RUS

Para el asegurado

CUOTA 10/10

Nro. Recibo 05102081104800433

8815 - ULLE ALEJANDRO Mat. SSN Nro: 49745

Asegurado: 716464 YUZZIO, SERGIO LUIS

Vehículo

Dirección: DIAMANTE 2071 (3200)CONCORDIAEntre Rios

Póliza	Facturación	Fecha Vto.	Fecha Próx. Vto
2:94158	03/07/2023-15/03/2024	15/12/2023	15/03/2024

IMPORTE
$6.537,00

Pago vencimiento adjunto de: Peso Argentino SEIS MIL QUINIENTOS

9/12/23 Fecha de pago

ALEJANDRO ULLE PAGADO Firma Sello

El comprobante definitivo Emitido por la aseguradora será puesto a disposición del asegurado en el domicilio: ESPEJO 173 - (3200) CONCORDIA en el horario habitual de la oficina

Este cupón por sí mismo no es válido como comprobante efectivo de pago, deberá previamente de ir acompañado del ticket emitido por la entidad recaudadora y/o sello y firma de la aseguradora; lo establecido es de acuerdo al Art. 31 de Ley 17418. La falta de pago en término importará la suspensión automática de la cobertura, reanudándose a las 00.00 Hs. del día siguiente de efectivizarse el pago.

Código de LINK PAGOS/PAGOS MIS CUENTAS: 00200811048

Para presentar en Pago Fácil / RapiPago / MULTIpago / BAPRO Pagos

0943600020009415804043006537002334900716464O

FORMA DE PAGO: Efectivo
C.U.P. AAD640219DJ>JAE

RUS **Para el asegurado** CUOTA 7/12

8815 - ULLE ALEJANDRO Mat. SSN Nro: 49745 | Nro. Recibo 05112025981310064

Asegurado: 716464 **YUZZIO, SERGIO LUIS**
Dirección: DIAMANTE 2071 (3200)CONCORDIAEntre Rios

Vehículo

Póliza	Facturación	Fecha Vto.	Fecha Próx. Vto
12:358961	22/09/2023-22/09/2024	21/03/2024	22/04/2024

IMPORTE
$5.090,00

Pago vencimiento adjunto de: Peso Argentino CINCO MIL NOVENTA

10324 ALEJANDRO ULLE
Fecha de pago Firma Aclaración

PAGADO

El comprobante definitivo Emitido por la aseguradora será puesto a disposición del asegurado en el domicilio [illegible] CONCORDIA en el horario habitual de la oficina

Este cupón por sí mismo no es válido como comprobante efectivo de pago, deberá previamente de ir acompañado del ticket emitido por la entidad recaudadora y/o sello y firma de la aseguradora; lo establecido es de acuerdo al Art. 31 de Ley 17418. La falta de pago en término importará la suspensión automática de la cobertura, reanudándose a las 00.00 Hs. del día siguiente de efectivizarse el pago

Código de LINK PAGOS/PAGOS MIS CUENTAS: 01200259813

Para presentar en Pago Fácil / RapiPago / MULTIpago / BAPRO Pagos

0943600120035896104006005090002408100716464 5