CUIP: 07202010010000000000000000006713080000000000099201903145032-10000062569100006256905005 2

Accidentes Personales FACTURA POLIZA

INTĒGRITY SEGUROS

C.U.I.T. N° 30-70496198-3
Imp. Internos a los Seguros
I.V.A. Responsable Inscripto
Ing. Brutos: CONV. MULT. N° 901-039695-9

648615111024400
Póliza impresa en fecha: 25/05/2024

Intégrity Seguros Argentina S.A. en adelante ("El Asegurador") bajo las Condiciones Generales y Particulares de la presente póliza, las que han sido convenidas de buena fe y de conformidad con la solicitud de seguros presentada por:

Asegurado y/o Tomador: MARTINEZ PICOS DONATO ANIBAL
Domicilio: MALVINAS ARGENTINAS - N° 417 - Piso - Dto
C.P.: 3260 **Localidad:** CONCEPCION DEL URUGUAY
Provincia: Entre Rios
Cond. de IVA: IVA Responsable Inscripto
CUIT / Doc. N°: 20190314503

Producto: AP
Cobertura: Jornada Laboral
Actividad: Choferes de Camion
Beneficiario 1er Termino: R P B S.A. CUIT N° 30-66313737-5
Cant. Asegurados: 1

Asegurado N°:	JNT1141916
Sección:	16 Accidentes Personales
Póliza:	000000671308
Endoso:	00000
Operación:	REN 000000639756
Fecha de Emisión:	25/05/2024
Vigencia Desde:	14/06/2024
Vigencia Hasta:	14/06/2025
Moneda:	PESOS
Casillero N°:	2728 - 02

Objeto del Seguro	Máxima Suma Asegurada Individual
Muerte Accidental	5.000.000
Invalidez permanente total/Parcial por accidente	5.000.000
Reembolsos de Gs Médicos Farmacéuticos por accidente	500.000

Cláusula de No Repetición según adjunto

Forman parte de esta póliza los Anexos, Condiciones Generales y Particulares y las Cláusulas siguientes, quedando nulas las no mencionadas.
Anexos:
Cláusulas: 1000,TEXTO,1,2,200,203,204,205,500,700,800,900

PLAN DE PAGO:

FORMA DE PAGO: TARJETA VISA N° **********2231

Vencimiento	Importe	Vencimiento	Importe
14/06/2024	3.241,94	14/12/2024	3.241,94
14/07/2024	3.241,94	14/01/2025	3.241,94
14/08/2024	3.241,94	14/02/2025	3.241,94
14/09/2024	3.241,94	14/03/2025	3.241,92
14/10/2024	3.241,94		
14/11/2024	3.241,94		

PAGO QR

Productor / Organizador

Mat.(62569) 2181728 DE GRACIA, JUAN LUIS
Mat.(62569) 2181728 DE GRACIA, JUAN LUIS

PRIMA	17.513,10
Rec. Financiero	8.756,55
I.V.A.	5.516,63
Base Imp. IVA	26.269,65
SUB-TOTAL	31.786,28
Perc. IIBB (Entre Rios)	,00
Otros impuestos	633,10
PREMIO	32.419,38
TOTAL A PAGAR	32.419,38

Cuando el texto de la póliza difiera 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.

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
Resolucion/Proveido: 31639

SEÑOR ASEGURADO: Designar sus beneficiarios en la cobertura que está contratando es un derecho que usted posee. La no designación de beneficiarios, o su designación errónea puede implicar demoras en el trámite de cobro del beneficio. Asimismo, usted tiene derecho a efectuar o a modificar su designación en cualquier momento, por escrito sin ninguna otra formalidad.

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 0810-333-3455. LOS DATOS DE LOS RESPONSABLES DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AL ASEGURADO SE ENCUENTRAN DISPONIBLES EN LA PÁGINA WEB WWW.INTEGRITYSEGUROS.COM.AR. 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.

David Rey Goitia (Apoderado)
La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9. del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Intégrity Seguros Argentina S.A.
Av. Paseo Colón 357 - C1063ACD-Capital Federal
Tel: (54-11) 4104-0000 - www.integrityseguros.com.ar

INTEGRITY

INTĒGRITY
SEGUROS

Domicilio: Av. Paseo Colón 357
(C1063ACD) Buenos Aires - TE: (011) 4104-0000
www.integrityseguros.com.ar

Por la presente, se deja constancia de que quedan cubiertos, bajo las Condiciones Generales y las Condiciones Particulares de la Póliza de Seguros de Accidentes Personales, las personas mencionadas nominalmente a continuación, por las sumas que asimismo se indican:

Sección: Accidentes Personales **Póliza:** 000000671308 **Endoso:** 00000
Vigencia Desde: 14/06/2024 **Vigencia Hasta:** 14/06/2025
Aseguradoy/o Tomador: MARTINEZ PICOS DONATO ANIBAL

NOMINA DE PERSONAS Y SUMAS ASEGURADAS

ACTIVIDAD: Choferes de Camion

	Sumas Aseguradas	Franquicia	Estado
MARTINEZ PICOS, DONATO ANIBAL CUIT 20190314503			MODIF
Beneficiario 1er Termino CUIT 30-66313737-5(100%) R P B S.A.			
Muerte Accidental	5.000.000		
Invalidez permanente total/Parcial por accidente	5.000.000		
Reembolsos de Gs Médicos Farmacéuticos por accidente	500.000	5000	

INTĒGRITY
SEGUROS

Domicilio: Av. Paseo Colón 357
(C1063ACD) Buenos Aires - TE: (011) 4104-0000
www.integrityseguros.com.ar

CLAUSULA 100 - ANEXO AL FRENTE DE POLIZA - CONDICIONES PARTICULARES

Seccion	Poliza	Endoso
Accidentes Personales	000000671308	00000

800 - PREVENCIÓN LAVADO DE DINERO
COMUNICADO AL ASEGURADO

CON EL OBJETO DE PREVENIR E IMPEDIR EL LAVADO DE ACTIVOS Y CONFORME LO PREVISTO EN LA LEY DE LAVADO DE ACTIVOS NRO. 25.246 Y EN LA RESOLUCIÓN NRO. 28/2018 DE LA U.I.F., INTÉGRITY SEGUROS ARGENTINA S.A. , DEBERÁ OBSERVAR LO SIGUIENTE:

A) CUANDO SE ABONEN INDEMNIZACIONES O SUMAS ASEGURADAS RELATIVAS A SINIESTROS CUYO MONTO SEA IGUAL O SUPERIOR A DIEZ (10) SALARIOS MÍNIMOS VÍTALES Y MÓVILES, EN ÚNICA VEZ O ACUMULADOS EN LOS ÚLTIMOS DOCE (12) MESES, Y QUIEN PERCIBA EL BENEFICIO SEA UNA PERSONA DISTINTA DEL ASEGURADO O TOMADOR DEL SEGURO (EXCEPTO PARA PAGOS DE COBERTURAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL), LA COMPAÑÍA DEBERÁN REQUERIR:

1. VÍNCULO CON EL ASEGURADO O TOMADOR DEL SEGURO, SI LO HUBIERE.
2. CALIDAD BAJO LA CUAL COBRA LA INDEMNIZACIÓN. A TALES EFECTOS DEBERÁ PREVERSE LA SIGUIENTE CLASIFICACIÓN BÁSICA:
(I) TITULAR DEL INTERÉS ASEGURADO;
(II) BENEFICIARIO DESIGNADO O HEREDERO LEGAL;
(III) CESIONARIO DE LOS DERECHOS DE LA PÓLIZA; Y
(IV) OTROS CONCEPTOS QUE RESULTEN DE INTERÉS.
3. CUANDO SE ABONEN INDEMNIZACIONES EN CUMPLIMIENTO DE UNA SENTENCIA JUDICIAL CONDENATORIA SE DEBERÁ RECABAR: NOMBRE Y APELLIDO, NÚMERO DE EXPEDIENTE, JUZGADO EN EL QUE TRAMITA, COPIA CERTIFICADA DE LA SENTENCIA Y, DE HABERSE EFECTUADO, DE LA LIQUIDACIÓN APROBADA JUDICIALMENTE.

B) CUANDO SE NOTIFIQUE UNA CESIÓN DE DERECHOS DERIVADOS DE LA PÓLIZA DEBERÁN REQUERIR LA SIGUIENTE INFORMACIÓN, ADEMÁS DE ELABORAR UN REGISTRO DONDE SE DEJEN ASENTADAS TODAS LAS CESIONES DE DERECHOS, IDENTIFICANDO A LOS INTERVINIENTES Y EL MONTO DE LAS OPERACIONES;
1. IDENTIFICAR AL CESIONARIO, EN LOS TÉRMINOS PREVISTOS EN EL ARTÍCULO 24 Y 25 DE LA RES. N° 28/2018, SEGÚN CORRESPONDA.
2. CAUSA QUE ORIGINA LA CESIÓN DE DERECHOS.
3. VÍNCULO QUE UNE AL ASEGURADO O TOMADOR DEL SEGURO CON EL CESIONARIO.

C) CUANDO SE NOTIFIQUE UN CAMBIO EN LOS BENEFICIARIOS DESIGNADOS, SE DEBERÁ CORROBORAR EL VÍNCULO CON EL ASEGURADO O TOMADOR DEL SEGURO

INTĒGRITY
SEGUROS

Domicilio: Av. Paseo Colón 357
(C1063ACD) Buenos Aires - TE: (011) 4104-0000
www.integrityseguros.com.ar

CLAUSULA 100 - ANEXO AL FRENTE DE POLIZA - CLAUSULAS

Seccion	Poliza	Endoso
Accidentes Personales	000000671308	00000

1000 - CLÁUSULA DE NO REPETICIÓN
ESTA ASEGURADORA RENUNCIA EN FORMA EXPRESA A INICIAR TODA ACCIÓN DE REPETICIÓN O DE REGRESO CONTRA LOMA NEGRA C.I.A.S.A. - CUIT 20-50053085-1; R P B S.A CUIT N° 30-66313737-5; ARAUCO ARGENTINA S.A. CUIT 33-56324011-9; JUAN LUIS PAUL CUIT 20-11332836-4; SANTA INES DEL PALMAR SA CUIT 30-71308420-0; RUEDIN CRISTIAN CUIT 20-12821972-3; JUAN FELIPE RUEDIN 20-10356326-8; CELIGNY SA CUIT 20-10356326-8; PAUL FORESTAL SRL CUIT 30-68718844-2; COMERCIO Y DESARROLLO S.A. CUIT 30-61692837-2, SADEPAN LATINOAMERICANA S.A. CUIT 30-69173262-9 , SUS FUNCIONARIOS O EMPLEADOS, EN CUALQUIER FORMA JURÍDICA, CON MOTIVO DE LAS PRESTACIONES DINERARIAS QUE SE VEA OBLIGADA A INDEMNIZAR AL PERSONAL ALCANZADO POR ESTA PÓLIZA.

1 - ANEXO I - EXCLUSIONES
QUEDAN EXCLUIDOS DE ESTE SEGURO:

A) LAS CONSECUENCIAS DE LAS ENFERMEDADES DE CUALQUIER NATURALEZA INCLUSIVE LAS ORIGINADAS POR LA PICADURA DE INSECTOS, SALVO LO ESPECIFICADO EN EL ARTÍCULO 2°.

B) LAS LESIONES CAUSADAS POR LA ACCIÓN DE LOS RAYOS "X" Y SIMILARES Y DE CUALQUIER ELEMENTO RADIACTIVO, U ORIGINADAS EN REACCIONES NUCLEARES; DE LAS LESIONES IMPUTABLES A ESFUERZO, SALVO LOS CASOS CONTEMPLADOS EN EL ARTÍCULO 2°; DE INSOLACIÓN, QUEMADURAS POR RAYOS SOLARES, ENFRIAMIENTO Y DEMÁS EFECTOS DE LAS CONDICIONES ATMOSFÉRICAS O AMBIENTALES; DE PSICOPATÍAS TRANSITORIAS O PERMANENTES Y DE OPERACIONES QUIRÚRGICAS O TRATAMIENTOS; SALVO QUE CUALQUIERA DE TALES HECHOS SOBREVENGA A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE CUBIERTO CONFORME CON EL ARTÍCULO 2° O DEL TRATAMIENTO DE LAS LESIONES POR ÉL PRODUCIDAS.

C) LOS ACCIDENTES QUE EL ASEGURADO O LOS BENEFICIARIOS, POR ACCIÓN U OMISIÓN PROVOQUEN DOLOSAMENTE O CON CULPA GRAVE O EL ASEGURADO LOS SUFRA EN EMPRESA CRIMINAL.

NO OBSTANTE QUEDAN CUBIERTOS LOS ACTOS REALIZADOS PARA PRECAVER EL SINIESTRO O ATENUAR SUS CONSECUENCIAS O POR UN DEBER DE HUMANIDAD GENERALMENTE ACEPTADO (ARTÍCULOS 152 Y 70 L. DE S.).

D) LOS ACCIDENTES CAUSADOS POR VÉRTIGOS, VAHÍDOS, LIPOTIMIAS, CONVULSIONES O PARÁLISIS Y LOS QUE OCURRAN POR ESTADO' DE ENAJENACIÓN MENTAL, SALVO CUANDO TALES TRASTORNOS SEAN CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE CUBIERTO CONFORME AL ARTÍCULO 2°; O POR ESTADO DE EBRIEDAD O POR ESTAR EL ASEGURADO BAJO LA INFLUENCIA DE ESTUPEFACIENTES O ALCALOIDES.

E) LOS ACCIDENTES QUE OCURRAN MIENTRAS EL ASEGURADO TOME PARTE EN CARRERAS, EJERCICIOS O JUEGOS ATLÉTICOS DE ACROBACIA O QUE TENGAN POR OBJETO PRUEBAS DE CARÁCTER EXCEPCIONAL, O MIENTRAS PARTICIPE EN VIAJES O EXCURSIONES A REGIONES O ZONAS INEXPLORADAS.

F) LOS ACCIDENTES DERIVADOS DE LA NAVEGACIÓN AÉREA NO REALIZADA EN LÍNEAS DE TRANSPORTE AÉREO REGULAR.

G) LOS ACCIDENTES DERIVADOS DEL USO DE MOTOCICLETAS Y VEHÍCULOS SIMILARES, O DE LA PRÁCTICA DE DEPORTES QUE NO SEAN LOS ENUMERADOS EN EL ARTÍCULO 3°, O EN CONDICIONES DISTINTAS A LAS ENUNCIADAS EN LA MISMA.

TAMBIÉN QUEDAN EXCLUIDOS DE ESTE SEGURO:

A) LOS ACCIDENTES CAUSADOS POR HECHOS DE GUERRA CIVIL O INTERNACIONAL.

B) LOS ACCIDENTES CAUSADOS POR HECHOS DE: GUERRILLA, REBELIÓN, TERRORISMO, MOTÍN O TUMULTO POPULAR, HUELGA O LOCK-OUT, CUANDO EL ASEGURADO PARTICIPE COMO ELEMENTO ACTIVO.

C) LOS ACCIDENTES CAUSADOS POR FENÓMENOS SÍSMICOS, INUNDACIONES U OTROS FENÓMENOS NATURALES DE CARÁCTER CATASTRÓFICO.

LOS SINIESTROS ACAECIDOS EN EL LUGAR Y EN OCASIÓN DE PRODUCIRSE LOS ACONTECIMIENTOS ENUMERADOS EN ESTE ARTÍCULO, SE PRESUME QUE SON CONSECUENCIA DE LOS MISMOS, SALVO PRUEBA EN CONTRARIO DEL ASEGURADO.

2 - CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSIÓN DE COBERTURA
CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSIÓN DE COBERTURA PARA LOS RIESGOS DE TERRORISMO, GUERRA, GUERRA CIVIL, REBELIÓN, INSURRECCIÓN O REVOLUCIÓN, Y CONMOCIÓN CIVIL

ARTÍCULO 1. RIESGOS EXCLUIDOS: QUEDA ESPECIALMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SE HALLA EXCLUIDO DE LA COBERTURA QUE OTORGA LA PRESENTE PÓLIZA, TODO RECLAMO POR LESIONES DE CUALQUIER ÍNDOLE O MUERTE, QUE SEA CONSECUENCIA INMEDIATA, MEDIATA, CASUAL O REMOTA, O SEA CAUSADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR, O QUE RESULTE O TENGA CONEXIÓN CON:
1.1 ACTO O HECHO DE GUERRA, GUERRA CIVIL, GUERRILLAS, REBELIÓN, INSURRECCIÓN, REVOLUCIÓN, Y/O CONMOCIÓN CIVIL.
1.2 ACTO O HECHO DE TERRORISMO.
ARTÍCULO 2. ALCANCE DE LAS EXCLUSIONES PREVISTAS EN LA PRESENTE CLÁUSULA.
QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA EXCLUSIÓN DE COBERTURA PREVISTA EN EL ARTÍCULO 1 DE ESTA CLÁUSULA ALCANZA Y SE EXTIENDE A TODO RECLAMO POR LESIONES DE CUALQUIER TIPO O MUERTE QUE SEA CONSECUENCIA INMEDIATA, MEDIATA, CASUAL O