Impreso el dia 08-07-2024

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

CERTIFICADO DE COBERTURA

SECCIÓN ACCIDENTES PERSONALES **PRODUCTO** A.P. AUTONOMOS 24 HS. **PÓLIZA** 12 - 8724466

Vigencia Desde	Vigencia Hasta
Desde 12:00 Hs. del 19-06-2024	Hasta 12:00 Hs. del 18-06-2025
Término (en días)	**Plan**
364	100 - PLAN BASICO
Endoso	**Lugar de emisión**
3	La Plata, Buenos Aires, Argentina
Póliza anterior	**Fecha de emisión**
7901727	19-06-2024

DATOS DEL TOMADOR/CONTRATANTE

NOMBRE BIANCHI MARIANO ROBERTO
DOMICILIO GDOR MANUEL BERMUDEZ N* 4184
LOCALIDAD SANTOS LUGARES
CÓDIGO POSTAL 1676
PROVINCIA BUENOS AIRES
CONDICIÓN DE IVA CONSUMIDOR FINAL
CUIT/DNI 20332075099 / 33207509
ASEGURADO NRO. 3096548

RIESGOS CUBIERTOS - SUMA ASEGURADA

* RIESGOS CUBIERTOS (POR CERTIFICADO):		SUMAS ASEGURADAS
010	MUERTE ACCIDENTAL	$ 3,000,000.00
020	INVALIDEZ	$ 3,000,000.00
040	ASIST. MEDICA Y FARMACEUTICA	$ 1,000,000.00

OCUPACION CHOFER DE CAMIONES

La franquicia en la cobertura de asistencia medica y farmaceutica es de $ 7.500.-

LIMITES DE EDADES: La edad límite para la suscripción de la póliza es de 70 años y la edad límite de permanencia es hasta los 71 años.

PROTESIS BUCODENTALES
Queda entendido y convenido que contrariamente a lo establecido en las Cláusula 5 de las Condiciones Específicas, este seguro cubre el reembolso de gastos por prótesis bucodentales con el fin de cumplir una función supletoria de aquella parte del cuerpo afectada como consecuencia inmediata de un accidente.

LUMBALGIAS
Contrariamente a lo establecido en el punto iii. del inc. d) de la Cláusula 2 - Definiciones -, se establece que esta póliza cubre lumbalgias cuando se produzcan como consecuencia directa e inmediata de un accidente.

ESTADO DE EBRIEDAD / ABUSO DE ALCOHOL
(Aplicable cuando el asegurado conduzca un vehículo automotor)
Debe interpretarse que una persona se encuentra en estado de ebriedad si conduciendo un vehículo se niega a practicarse el examen de alcoholemia (u otro que correspon da), o cuando habiéndose practicado éste arroje un resultado igual o superior a un gramo de alcohol por 1.000 gramos de sangre al momento del accidente. A los fines de su comprobación queda establecido que la cantidad de alcohol en la sangre de una persona desciende a razón de 0,11 gramos por 1.000 cada hora.

ACTOS NOTORIAMENTE PELIGROSOS
Se deja establecido que además de los comúnmente aceptados, debe entenderse como hecho notoriamente peligroso o riesgoso, y por ende contemplado dentro del Anexo I (Riesgos No cubiertos / Exclusiones a la Cobertura), todo siniestro del asegurado que se produjera al estar como conductor ó acompañante de un vehículo en el que el conductor no posea registro vigente otorgado por autoridad competente que lo habilite a desempeñar dicha función.

Sr. Tomador / Contratante del Seguro: Le informamos que si Ud. desea una copia por medio magnético de los Certificados Individuales de Incorporación a la Cobertura (conforme a lo establecido en el Art. 6 de la Resolución General N 24.697 de la SSN), puede solicitarla a seguros@fedpat.com.ar especificando el contratante y número de póliza.

ALTA PERSONAL

Cert.	Documento	Apellido y Nombre	FE NACIMIENTO	BENEFICIARIO
26	DNI 41291722	GONZALEZ LUCAS GABRIEL	18-07-1998	

NOMINA ACTIVA

Cert.	Documento	Apellido y Nombre	FE NACIMIENTO	BENEFICIARIO
2	DNI 33207509	BIANCHI MARIANO ROBERTO	11-07-1987	TOMADOR/CONTRATANTE
5	DNI 32146468	CANCIAN CARLOS RENATO	26-02-1986	TOMADOR/CONTRATANTE
15	DNI 35205369	AGUIRRE MATIAS ALEJANDRO	15-12-1983	TOMADOR/CONTRATANTE
18	DNI 27718793	CARRO FRANCISCO JAVIER	22-11-1979	TOMADOR/CONTRATANTE
19	DNI 38252957	AGUIRRE EZEQUIEL EDUARDO	20-09-1988	TOMADOR/CONTRATANTE
21	DNI 34713365	NUÑES JUAN JOSE	15-09-1989	TOMADOR/CONTRATANTE
23	DNI 27401126	COLOMBA JUAN PABLO ANDRES	24-06-1979	TOMADOR/CONTRATANTE
24	DNI 39116419	GONZALEZ MATIAS RUBEN	22-06-1995	TOMADOR/CONTRATANTE
25	DNI 28033356	PILUD MARCO ANTONIO	16-03-1980	TOMADOR/CONTRATANTE
26	DNI 41291722	GONZALEZ LUCAS GABRIEL	18-07-1998	
20	DNI 24852538	GAMARRA WALTER GUIDO	01-10-1975	TOMADOR/CONTRATANTE

Cantidad: 11

CLAUSULA BENEFICIARIO Y NO REPETICION

CERTIFICADO DE COBERTURA

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

SECCIÓN ACCIDENTES PERSONALES **PRODUCTO** A.P. AUTONOMOS 24 HS. **PÓLIZA** 12 - 8724466

Vigencia Desde	Vigencia Hasta
Desde 12:00 Hs. del 19-06-2024	Hasta 12:00 Hs. del 18-06-2025
Término (en días)	**Plan**
364	100 - PLAN BASICO
Endoso	**Lugar de emisión**
3	La Plata, Buenos Aires, Argentina
Póliza anterior	**Fecha de emisión**
7901727	19-06-2024

DATOS DEL TOMADOR/CONTRATANTE

NOMBRE BIANCHI MARIANO ROBERTO
DOMICILIO GDOR MANUEL BERMUDEZ N* 4184
LOCALIDAD SANTOS LUGARES
CÓDIGO POSTAL 1676
PROVINCIA BUENOS AIRES
CONDICIÓN DE IVA CONSUMIDOR FINAL
CUIT/DNI 20332075099 / 33207509
ASEGURADO NRO. 3096548

El presente seguro cubre los accidentes que sufran los asegurados indicados en las Condiciones Particulares de póliza y por las indemnizaciones especificadas en la misma mientras permanezcan al servicio de las personas o empresas que se mencionan en el detalle por certificado o mientras éstas tengan un interés económico lícito sobre su vida o salud.
Se instituye beneficiario en primer término a éstas personas o empresas que se mencionan en el detalle por certificado, con preeminencia sobre los restantes beneficiarios, que conservarán su derecho solo sobre el saldo de la prestación:
a) por el monto que resultase de cualquier responsabilidad civil o legal que tuviera que asumir, con motivo de accidentes cubiertos por la póliza que sufrieran los asegurados.
b) por el monto del perjuicio concreto resultante de un interés económico lícito que demostrara con respecto a la vida o salud de los asegurados, cuando estos sufrieran accidentes cubiertos por el contrato.
Previa citación a las mismas para que en el término de tres días invoquen su derecho al cobro preferente conforme con los términos anteriores, el pago del saldo de las prestaciones se harán directamente a los asegurados o beneficiarios que justifiquen sus derechos. En caso de desacuerdo entre los interesados se consignará judicialmente el importe.
Esta Aseguradora se obliga a mantener indemnes a las personas o empresas mencionadas dentro de los alcances previstos en la presente póliza, renunciando a ejercer la acción de repetición y en consecuencia no se subrogará en los derechos del asegurado y/o tercero reclamante y no accionará contra las mismas, y/o sus directores, y/o empleados.-
PERSONAS Y/O EMPRESAS:

Empresa: CHEF GOURMET - cuit: 30-71230548-3
Empresa: AGUA Y SANEAMIENTOS ARGENTINOS - cuit: 30709565075
Empresa: CIVIL EDUCATIVA ESCOSESA SAN ANDRES- cuit: 30529826806
Empresa: DANONE ARGENTINA SOCIEDAD ANON - cuit: 30501116242
Empresa: DIRECTV ARGENTINA SOCIEDAD ANO - cuit: 30685889397
Empresa: SAP ARGENTINA S A - cuit: 30685163701
Empresa: CELSUR LOGISTICA SA - cuit: 30681505381
Empresa: NOROC SA - cuit: 30655105596
Empresa: EDDING ARGENTINA S.A. - cuit: 30628903227
Empresa: BUREAU RESTO S.R.L. - cuit: 30711444005
Empresa: PLAZA LOGISTICA S R L - cuit: 30655942382
Empresa: GADOR S A - cuit: 30500987185
Empresa: NATURA COSMETICOS SA - cuit: 30677757295
Empresa: TAMASH S.A. - cuit: 33712348459
Empresa: ARCHROMA ARGENTINA SA - cuit: 30714083909
Empresa: CBN GROUP S.A. - cuit: 30711596905
Empresa: SERVICHEFF S.A. - cuit: 33714110689
Empresa: PBBPOLISUR SOCIEDAD DE RESPONS - cuit: 30560254195
Empresa: SYMRISE S.R.L - cuit: 30611596797
Empresa: BACRE SA - cuit: 30713326905
Empresa: CNH INDUSTRIAL ARGENTINA S.A. - cuit: 30585895268
Empresa: MERCEDES-BENZ ARGENTINA S.A.U - cuit: 30502987360
Empresa: ARDION S.A. - cuit: 33717101419
Empresa: AVIENT ARGENTINA S.A. - cuit: 30715018523
Empresa: CHEF GOURMET SA - cuit: 30712305483
Empresa: PROCTER GAMBLE ARGENTINA S. - cuit: 30615265450
Empresa: BETTER S.A. - cuit: 30715813870
Empresa: COMPASS GROUP SA S. A. - cuit: 30697236275

CUIP: 0726201002000000000000000000087244660000000000315203320750990-10000093319100000197760100 13

Se extiende el presente certificado en la ciudad de La Plata, a los 08 días del mes de JULIO de 2024, a pedido del Asegurado y a solo efecto de ser

CERTIFICADO DE COBERTURA

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

SECCIÓN ACCIDENTES PERSONALES **PRODUCTO** A.P. AUTONOMOS 24 HS. **PÓLIZA** 12 - 8724466

Vigencia Desde	Vigencia Hasta
Desde 12:00 Hs. del 19-06-2024	Hasta 12:00 Hs. del 18-06-2025
Término (en días)	**Plan**
364	100 - PLAN BASICO
Endoso	**Lugar de emisión**
3	La Plata, Buenos Aires, Argentina
Póliza anterior	**Fecha de emisión**
7901727	19-06-2024

DATOS DEL TOMADOR/CONTRATANTE

NOMBRE BIANCHI MARIANO ROBERTO
DOMICILIO GDOR MANUEL BERMUDEZ N* 4184
LOCALIDAD SANTOS LUGARES
CÓDIGO POSTAL 1676
PROVINCIA BUENOS AIRES
CONDICIÓN DE IVA CONSUMIDOR FINAL
CUIT/DNI 20332075099 / 33207509
ASEGURADO NRO. 3096548

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación mediante Proveído N* 105153

IMPORTANTE: LA EMISION DEL PRESENTE CERTIFICADO NO IMPLICA RENUNCIAR A OPONER LA SUSPENSION O CADUCIDAD DE LA COBERTURA POR CONDICION DE POLIZA.-



Diego Fernando Vallina
Gerente General