ACCIDENTES PERSONALES

N° de Certificado 000001

Datos del Tomador

Contratado por	Póliza Nº	Endoso Nº	Inicio Vigencia Póliza	Fin Vigencia Póliza
SAEZ JOSE OMAR	00565529	00000000	24/04/2024	24/10/2024

Dirección: PRIMITIVO SANCHO 191
5569 - SAN CARLOS, MENDOZA

CUIT
20206544253

Datos Personales del Asegurado

	Fecha Nacimiento	Tipo y Nº de Documento
SAEZ JOSE OMAR	09/12/1968	DNI 20654425

Inicio de Vigencia de la cobertura: desde las cero horas del 24/04/2024 hasta su cancelación.

Tipo de Póliza: 01 - AP CON ASISTENCIA MEDICA VARIABLE

Detalle de las Coberturas	Suma Asegurada Asegurado Titular	Edad Mínima de ingreso	Edad Máxima de ingreso	Edad Máxima de permanencia
MUERTE ACCIDENTAL	$ 10.000.000,00	0	0	0
INVALIDEZ TOTAL Y/O PARCIAL Y PERM.	$ 10.000.000,00	0	0	0
ASISTENCIA MEDICO-FARMACEUTICA	$ 1.000.000,00	0	0	0

Beneficiarios

Apellido y Nombre	Documento	Relación/Parentesco	% del Beneficio
RPB S.A.	CUIT 30663137375	HEREDEROS LEGALES	100,00

EL ASEGURADOR RENUNCIA A LOS DERECHOS DE SUBROGACION ESTABLECIDOS EN EL ART.80 DE LA LEY DE SEGUROS NRO.17418 Y POR LO TANTO NO EJERCERA ACCION DE REPETICION CONTRA:
RPB S.A. CUIT: 30-66313737-5
ARCOR CUIT: 30-50279317-5
CERAMICA ALBERDI S.A. CUIT: 33-50090851-9
MTR S.A. CUIT: 30-71013314-6
HOLCIM (ARGENTINA) S.A. CUIT: 30-50111112-7
Y/O SUS FUNCIONARIOS, EMPLEADOS U OBREROS.
Emitido en , 23 de Julio de 2024

Aldo Gonzalez
Apoderado

"La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento de la Actividad Aseguradora".

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme a lo previsto en el punto 7.9. del Reglamento General de la Actividad Aseguradora