ACCIDENTES PERSONALES

CONSTANCIA DE COBERTURA ACCIDENTES PERSONALES

Datos del Tomador

Contratado por	Póliza Nº	Endoso Nº	Inicio Vigencia Póliza	Fin Vigencia Póliza
BOPP, OMAR DELMIRO	00119076	00000000	06/05/2024	06/05/2025

Dirección: FRAY LUIS BELTRAN 1377
1655 - JOSE LEON SUAREZ, BUENOS AIRES

CUIT
20220400728

Tipo de Póliza: INDIVIDUAL

Detalle de las Coberturas	Suma Asegurada Asegurado Titular	Edad Mínima de ingreso	Edad Máxima de ingreso	Edad Máxima de permanencia
MUERTE	$ 6.000.000,00	14	69	70
INVALIDEZ TOTAL Y/O PARCIAL PERM. X ACC.	$ 6.000.000,00	14	64	65
ASISTENCIA MEDICO-FARMACEUTICA POR ACC.	$ 600.000,00	14	64	65

Datos Personales de Asegurado/s

BOPP, OMAR DELMIRO — Tipo y Nº de Documento CUIL 20220400728

En virtud de la intransmisibilidad de derechos subrogatorios que, en materia de seguros personales, establece el art. 80 de la Ley 17.418 en su párrafo 3°, GALENO SEGUROS S.A. ratifica la plena vigencia y aplicabilidad de la citada norma y, por lo tanto, la imposibilidad de ésta de ejercer acción de repetición o regreso contra T30663137375 RPB S.A
RPB S.A T30663137375
, sus directores, gerentes, funcionarios y/o cualquier otro empleado con motivo de las sumas que se vea obligada a abonar a las personas amparadas por la cobertura de esta póliza a raíz de accidentes ocurridos por el hecho o en ocasión del trabajo, o bien en el trayecto entre el domicilio y el lugar de trabajo (In Itinere), según corresponda.

Conforme lo solicitado por el Tomador del seguro y contrariamente a lo estipulado al artículo 15 de las Condiciones Generales Accidentes Personales, se incorpora como Beneficiario Preferente de la cobertura de Muerte por Accidente e Invalidez Total y Permanente por Accidente a RPB S.A T30663137375
, dicha designación se encuentra condicionada a que el asegurado sobre el cual recae el riesgo se encuentre prestando servicios para dicha empresa al momento de producirse el hecho y hasta la suma por la que esta última deba responder ante él o sus derechohabientes para hacer frente a su responsabilidad civil.
De no darse estos supuestos, el beneficiario en segundo término será el designado por el asegurado o en su defecto los Herederos Legales del mismo.

Emitido en CAPITAL FEDERAL, 07 de Agosto de 2024

-El presente certificado tiene una validez de 30 días a partir de la fecha de emisión del mismo.
-Los Asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (CP 1067), Ciudad de Buenos Aires; por teléfono al 4338-4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30; o vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar.
-El/Los asegurado/s informados se encuentran cubierto/s de acuerdo a las disposiciones establecidas en las Condiciones Generales y Particulares del Seguro de Accidentes Personales que forman parte integrante de la póliza referida.

Diego Sobrini
Gerente General
Galeno Seguros S.A.

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