Galicia Seguros

CERTIFICADODECOBERTURA

PorlapresentedejamosconstanciaqueestaSociedadcubrebajoPólizaN°12002334381 anombrede**ROBERTOLAZZAROTTI**.....
RIESGOCUBIERTO: AccidentesPersonales.....
COBERTURA: Muerte e Incapacidad Total y/o Parcial Permanente, Gastos de Sepelio, Accidentes In-Itinere, Asistencia Médica y Farmacéutica.....
SUMAS ASEGURADAS:
MUERTEACCIDENTAL **$8.000.000**
ITPPXACC.....**$8.000.000**
AMF PRESTACIONAL SIN LIMITE……
GS.DESEPELIO..... **$100.000**

PERSONALASEGURADO

PERSONALASEGURADO	DNI	NACIMIENTO	CATEGORIA
MARIOOSVALDOREBOLLOSA	16441473	02/08/1963	CHOFER
ALBERTOVICENTELAZZAROTTI	11571995	04/04/1955	CHOFER

VIGENCIA:04/11/2023AL04/11/2024.....
Elpresentecertificadoseextiendedesdeel04/08/2024al04/09/2024.

- **BENEFICIARIO EN PRIMER TERMINO "RPB S.A. – CUIT: 30-66313737-5"**

SUBROGACIONAFAVORDE

CENCOSUDS.A.-CUIT.30-59036076-3
SAINTGOBAINARGENTINASACUITNª30-50052907-1
CERVECERIA Y MALTERIA QUILMES SAICA Y G. - CUIT 33-50835825-9
MAYCAR S.A .CUIT 30-61286533-3
RAYEN CURA S.A CUIT 30-50228166-2
CERAMICAALBERDI S.A. CUIT 33-50090851-9
RPB S.A CUIT N° 30-66313737-5
COTOC.I.C.S.A.-CUIT30-54808315-6

Elpresentecertificadoseextiendeasolicituddelasegurado,alos12díasdelmesdeAgostode 2024, para ser presentado ante las autoridades que lo solicitaren.-