Seguros SURA S.A
Tte. Gral. Peron 430 piso 6 - C1038AAJ - CABA
Buenos Aires, Argentina Tel + 54 11 0800 555 9998
www.galiciaseguros.com.ar

Galicia Seguros

Constancia de coberturas - Accidentes Personales

Por la presente hacemos constar, que esta Compañia asegura bajo **la Póliza N° 12 002334381** , a nombre de ROBERTO LAZZAROTTI Y ALBERTO LAZZAROTTI , el riesgo abajo mencionado con vigencia a partir del 04/11/2023 hasta el 04/11/2024

Riesgos Cubiertos

Actividad	**Choferes**			Cant. personas	2
Nombre/s	**Apellido/s**	**D.N.I.**	**Fecha Nacimiento**	**Fecha de alta**	
MARIO OSVALDO	REBOLLOSA	16441473	02/08/1963	04/11/2023	
ALBERTO VICENTE	LAZZAROTTI	11571995	04/04/1955	04/11/2023	

Beneficiario: Designado

Detalle de Cobertura	
	Suma Asegurada
Muerte Accidental	$ 8.000.000
Asistencia Médica Prestacional	
Incapacidad Total y/o Parcial permanente por accidente	$ 8.000.000
Clausula de no Repetición	
CERAMICA CAÑUELAS S.A. CUIT Nª 30-70976159-1; CENCOSUD S.A. - CUIT. 30-59036076-3 ;SAINT GOBAIN ARGENTINA SA CUIT Nª 30-50052907-1 ;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; CERAMICA ALBERDI S.A. CUIT 33-50090851-9;RPB S.ACUIT N° 30-66313737-5; COTO C.I.C.S.A. - CUIT 30-54808315-6	
Reintegro de gastos de sepelio por muerte del asegurado a consecuencia de un accidente	$ 100.000
Cláusula de Renovación Automática	
Beneficiario en Primer Termino	
RPB S.A CUIT N° 30-66313737-5	

Clausula de no Repetición

Se deja expresa constancia que Seguros SURA S.A renuncia en forma expresa a iniciar toda acción de repetición contra **CERAMICA CAÑUELAS S.A. CUIT Nª 30-70976159-1; CENCOSUD S.A. - CUIT. 30-59036076-3 ;SAINT GOBAIN ARGENTINA SA CUIT Nª 30-50052907-1 ;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; CERAMICA ALBERDI S.A. CUIT 33-50090851-9;RPB S.A CUIT N° 30-66313737-5; COTO C.I.C.S.A. - CUIT 30-54808315-6** sus respectivos funcionarios, empleados y/u obreros con motivo de las prestaciones en especie o dinerarias que se vea obligado a otorgar o abonar al personal dependiente o ex-dependiente de a **ROBERTO LAZZAROTTI Y ALBERTO LAZZAROTTI** alcanzados por la cobertura de la presente póliza, por aquellos accidentes sufridos o contraídos por el hecho o en ocasión del trabajo o en el trayecto entre el domicilio y el lugar de trabajo.

Beneficiario en Primer Termino

Según lo convenido entre la aseguradora y el contratante se anula y reemplaza el inciso 3 del anexo 5 por el siguiente:
Se instituye beneficiario en primer término a **RPB S.A CUIT N° 30-66313737-5** siempre y cuando sea la empresa en la que se encuentre trabajando el asegurado al momento de producirse el accidente
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 a que se refiere el inciso 2 de esta cláusula
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 a que se refiere el inciso 2 de este cláusula, cuando estos sufrieran accidentes por la póliza. Caso contrario el beneficiario será el contratante.

C.U.I.P: 00252010020000000000000000002334381000000000003173060893286 79 - 20000001017000000000000000074

Extension y ambito de coberturas: Jornada Laboral + In Itinere República Argentina

SE DEJA CONSTANCIA QUE BAJO LA PRESENTE POLIZA SE BRINDARA COBERTURA SIEMPRE QUE SE CUMPLAN LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD EXIGIDAS POR LA LEY 19.587 DE HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO PARAEL TIPO DE ACTIVIDAD REALIZADAPOR LOSASEGURADOS.LAFALTA DE CUMPLIMIENTO SERACONSIDERADANEGLIGENCIAPOR PARTE DEL CONTRATANTE O DE LOS ASEGURADOS, DEJANDO NULALACOBERTURAPROVISTAPOR ESTAPOLIZA.



Lucas Di Bin
Apoderado

Argentina, Buenos Aires 30 de Octubre del 2024

Copia para cliente

Seguros SURA S.A
Tte. Gral. Peron 430 piso 6.
Tel./Fax.: 0800 555 9998
C.U.I.T 30-50000012-7 / Responsable Inscripto
Ingresos Brutos 901-917157-2

Galicia Seguros

Recibimos de	Talón de Rendición N°
ROBERTO LAZZAROTTI Y ALBERTO LAZZAROTTI , PRES GRAL JULIO ARGENTINO ROCA 4205, CP:5523 BUENA NUEVA, MENDOZA, Argentina	1200246147901

Sección	Fecha Emisión	Vigencia Desde	Vigencia Hasta	Póliza	Endoso
Accidentes Personales	20/10/2024	04/11/2024	04/11/2025	12002461479	0

Riesgo cubierto	Vencimiento	Próximo Vencimiento
CHOFERES	14/11/2024	14/12/2024

Cuota	Moneda	Importe	Asegurado	
1	$	14.753,30 14.750 40	005138284	En caso de que el vencimiento fuese un día feriado o no laborable, el mismo se trasladará al primer día hábil posterior

PAGADO

Cobertura Financiera según cláusulas de cobranzas sobre pólizas de Seguros SURA S.A

Podes abonar tu cuota antes y después del vencimiento en la red de **Pago Fácil, Rapipago, Ripsa y PronvinciaNet*** (*También con el número de DNI). Por **Link Pagos / Pago Mis Cuentas / Visa Home** con "código de pago electrónico" que es su código de aseguradocompletando con 00 (doble cero) a la izquierda , las 24 horas todos los días del año

Copia para cliente

Seguros SURA S.A
Tte. Gral. Peron 430 piso 6.
Tel./Fax.: 0800 555 9998
C.U.I.T 30-50000012-7 / Responsable Inscripto
Ingresos Brutos 901-917157-2

Galicia Seguros

Recibimos de	Talón de Rendición N°
ROBERTO LAZZAROTTI Y ALBERTO LAZZAROTTI , PRES GRAL JULIO ARGENTINO ROCA 4205, CP:5523 BUENA NUEVA, MENDOZA, Argentina	1200246147901

Sección	Fecha Emisión	Vigencia Desde	Vigencia Hasta	Póliza	Endoso
Accidentes Personales	20/10/2024	04/11/2024	04/11/2025	12002461479	0

Riesgo cubierto	Vencimiento	Próximo Vencimiento
CHOFERES	14/11/2024	14/12/2024

Cuota	Moneda	Importe	Asegurado	
1	$	14.753,30 14.750 40	005138284	En caso de que el vencimiento fuese un día feriado o no laborable, el mismo se trasladará al primer día hábil posterior

PAGADO

Cobertura Financiera según cláusulas de cobranzas sobre pólizas de Seguros SURA S.A

Podes abonar tu cuota antes y después del vencimiento en la red de **Pago Fácil, Rapipago, Ripsa y PronvinciaNet*** (*También con el número de DNI). Por **Link Pagos / Pago Mis Cuentas / Visa Home** con "código de pago electrónico" que es su código de aseguradocompletando con 00 (doble cero) a la izquierda , las 24 horas todos los días del año

Copia para cliente

Seguros SURA S.A
Tte. Gral. Peron 430 piso 6.
Tel./Fax.: 0800 555 9998
C.U.I.T 30-50000012-7 / Responsable Inscripto
Ingresos Brutos 901-917157-2

Galicia Seguros

Recibimos de	Talón de Rendición N°
ROBERTO LAZZAROTTI Y ALBERTO LAZZAROTTI , PRES GRAL JULIO ARGENTINO ROCA 4205, CP:5523 BUENA NUEVA, MENDOZA, Argentina	1200246147901

Sección	Fecha Emisión	Vigencia Desde	Vigencia Hasta	Póliza	Endoso
Accidentes Personales	20/10/2024	04/11/2024	04/11/2025	12002461479	0

Riesgo cubierto	Vencimiento	Próximo Vencimiento
CHOFERES	14/11/2024	14/12/2024

Cuota	Moneda	Importe	Asegurado	
1	$	14.753,30 14.750 40	005138284	En caso de que el vencimiento fuese un día feriado o no laborable, el mismo se trasladará al primer día hábil posterior

PAGADO

Cobertura Financiera según cláusulas de cobranzas sobre pólizas de Seguros SURA S.A

Podes abonar tu cuota antes y después del vencimiento en la red de **Pago Fácil, Rapipago, Ripsa y PronvinciaNet*** (*También con el número de DNI). Por **Link Pagos / Pago Mis Cuentas / Visa Home** con "código de pago electrónico" que es su código de aseguradocompletando con 00 (doble cero) a la izquierda , las 24 horas todos los días del año