HOLANDO
SEGUROS

Bienvenidos a los próximos 100 años.

Somos una empresa nacional con respaldo internacional y base en el mercado asegurador desde hace ya 100 años. Desde entonces, trabajamos en equipo escuchando y atendiendo tus necesidades.
Hoy seguimos junto a vos brindando protección a tu medida y con las mejores soluciones. Porque la previsibilidad, solvencia, trayectoria y conocimiento técnico son nuestros mayores capitales.

Con los mismos valores que construimos hasta ahora, renovamos el compromiso de seguir dándote el mejor servicio.
¿Sabías que desde nuestra App de asegurados podés agilizar todas tus gestiones? Descargar tu póliza, realizar un aviso de siniestro, solicitar asistencia por una emergencia, y mucho más!

¡Te invitamos a formar parte de nuestra comunidad móvil!

Accedé desde el código QR, según tu dispositivo

Android

IOS

Conocé más sobre nosotros en **www.laholando.com**

HOLANDO
SEGUROS

CUMPLIMOS
100 años
CUMPLIENDO

HOLANDO
SEGUROS

ENTRE **LA HOLANDO SUDAMERICANA S.A.** (EN ADELANTE EL "ASEGURADOR"), POR UNA PARTE Y EL ASEGURADO CUYO NOMBRE SE INDICA MAS ABAJO (EN ADELANTE EL "ASEGURADO"), SE CONVIENE EN CELEBRAR EL/LA **SUPLEMENTO A LA POLIZA DE SEGURO SUJETO/A A LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES QUE SE ANEXAN E INTEGRAN LA POLIZA, LAS QUE HAN SIDO CONVENIDAS PARA SER EJECUTADAS DE BUENA FE.**

Asegurado	DNI/CUIT/CUIL
GALANTE DOMINGO MARCELO	**20174595632**

Domicilio
RODO N° 1022

Localidad	Despacho
CP 2820 - GUALEGUAYCHU	**0620/0074157 - CHIVISKY MARIA FERNANDA**

Sección	Póliza	Endoso	Fecha de emisión	Suma asegurada
Acc. Pers. PLENUS	**117738.3**	**1.0**	**04/06/2024**	**$ 0.00**

Vigencia		Ajuste automático de la suma asegurada	Valor de Referencia
Desde las 00:00 Hs.	Hasta las 00:00 Hs.	Límite de ajuste	
05/06/2024	**05/05/2025**	**----------**	**----**

Prima	Cargo Financiero	TEA%	Gravamenes	Premio
0.00	**0.00**	**----**	**0.00**	**$ 0.00**

Los valores indicados se expresan en
Pesos

Interes asegurado: El asegurado toma este seguro en calidad de: **Tomador**

Condiciones particulares
LAS INDICADAS EN LA POLIZA ORIGINAL
Forman parte del presente contrato las clausulas anexas Nº

Nº Matricula	Nombre Productor Asesor	Cód. de Seguimiento S.S.N.	Cuadernillo
69030	**CHIVISKY MARIA FERNANDA**		

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

ADVERTENCIA:

SI EL TEXTO DE ESTA POLIZA DIFIRIERA DEL CONTENIDO DE LA PROPUESTA LA DIFERENCIA SE CONSIDERARA APROBADA POR EL, ASEGURADO SI NO RECLAMA DENTRO DE UN MES DE RECIBIDA LA POLIZA (ART. 12 DE LA LEY DE SEGUROS). LOS VOCABLOS "ASEGURADO" Y "TOMADOR" O "CONTRATANTE" SE USAN INDISTINTAMENTE EN ESTA POLIZA, POR LO QUE DEBE DARSELE EL SIGNIFICADO QUE CORRESPONDA SEGUN LAS CIRCUNSTANCIAS DEL CASO.

IMPORTANTE: ver cláusula de cobranza del premio en las condiciones generales de la Póliza. La cobertura de la póliza quedará automáticamente suspendida desde la HORA 24 DEL DIA DE VENCIMIENTO IMPAGO.

ADEMAS SE RECUERDA que para el caso de efectuarse pagos parciales, dichos pagos serán imputados a cancelar la obligación o las obligaciones cuyo vencimiento hubiese operado primero en el tiempo y la suspensión de la cobertura no cesará hasta tanto se encuentren íntegramente canceladas todas las obligaciones vencidas. La entrega de cheques para abonar el premio no implica cumplir con el pago en término. Recién se tendrá por efectuado el pago del importe indicado en el cheque, a partir del momento de la efectiva acreditación de dichos valores.

Ernesto Alberto Levi
PRESIDENTE
p.p LA HOLANDO SUDAMERICANA
La Holando Sudamericana Compañia De Seguros Sociedad Anónima

Las Condiciones y Cláusulas que integran la presente póliza han sido aprobadas por el Proveído o Resolución de la Superintendencia de Seguros de la Nación que se indica al pie de cada una de ellas

LA HOLANDO SUDAMERICANA COMPAÑIA DE SEGUROS SOCIEDAD ANÓNIMA
C.U.I.T. 33-50003806-9
Sarmiento 309 - C1041AAG - Capital Federal, Argentina - (54 11)4321-7600 - (54 11)4321-7610 Fax - www.laholando.com

CUIP: 00542010020000000000000000000011773800000000001172017459563260-10000069030100000099076050051 **0620/0074157 2809462726**

CONDICIONES PARTICULARES

Asegurado		Fecha de emisión
GALANTE DOMINGO MARCELO		**04/06/2024**
Sección	Póliza	Endoso
Acc. Pers. PLENUS	**117738.3**	**1.0**

Nro. Riesgo: 1 **Identificación del Riesgo: Galante Domingo Marcelo**
Tipo de Riesgo: CATEGORIA CUATRO

Apellido y Nombre : GALANTE DOMINGO MARCELO **CUIL :** 20- 17459563- 2 **Documento :** DNI 17459563

Domicilio : RODO 1022 GCHU ER
REPUBLICA ARGENTINA

Actividad: CHOFERES - CAMIONES (NO SUSTANCIAS PELIGROSAS) HASTA 8 METROS.

Fec. Nacim.: 30/10/1965

Beneficiario: El Contratante

Cobertura: MUERTE X ACCID.

Suma Asegurada: $ 7,000,000.00

Cobertura: INVALIDEZ TOT./PARCIAL PERMAN. X ACCID.

Suma Asegurada: $ 7,000,000.00

Cobertura: ASISTENCIA MEDICO FARMACÉUTICA X ACCID.

Suma Asegurada: $ 3,500,000.00

Cobertura: SEPELIO X ACCID.

Suma Asegurada: $ 858,000.00

SE INSTITUYEN COMO BENEFICIARIOS EN PRIMER TÉRMINO A RPB S.A. 30-66313737-5 TODOS ELLOS POR PARTES IGUALES Y HASTA EL LÍMITE TOTAL DE LA COBERTURA DETALLADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA, POR CUALQUIER ACCIDENTE QUE SUFRIERA EL ASEGURADO EN TANTO SE ENCUENTRE REALIZANDO TAREAS AL SERVICIO DE ESTOS Y DENTRO DE SUS PLANTAS O ESTABLECIMIENTOS, HASTA CUBRIR SUS OBLIGACIONES LEGALES. CUBIERTAS ESTAS OBLIGACIONES, SERÁN BENEFICIARIOS DE EXISTIR UN REMANENTE DE LA SUMA ASEGURADA, LOS BENEFICIARIOS DESIGNADOS O LOS HEREDEROS LEGALES.

SE ACLARA QUE EN VIRTUD DE LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 80º DE LA LEY DE SEGUROS Nº 17.418, NUESTRA ENTIDAD NO POSEE DERECHOS DE SUBROGACIÓN O REPETICIÓN RESPECTO DE LAS INDEMNIZACIONES QUE PUDIERAN EFECTUARSE POR SINIESTROS CUBIERTOS BAJO EL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, POR LO QUE SE DEJA CONSTANCIA QUE NUESTRA ENTIDAD NO RECLAMARÁ O INICIARÁ ACCIONES DE REPETICIÓN O DE REGRESO CONTRA RPB S.A. 30-66313737-5 (COMITENTE, CONTRATISTA Y/O SUBCONTRATISTA), SUS FUNCIONARIOS, EMPLEADOS U OBREROS, POR CUALQUIER NORMA JURÍDICA CON MOTIVO DE LAS PRESTACIONES EN ESPECIE O DINERARIAS QUE SE VEA OBLIGADA A ABONAR, CONTRATAR U OTORGAR AL PERSONAL ALCANZADO POR LA COBERTURA DE LA PRESENTE PÓLIZA POR ALGÚN ACCIDENTE OCURRIDO EN SUS PLANTAS A CONSECUENCIA DE SU TRABAJO O EN EL TRAYECTO ENTRE EL DOMICILIO DEL TRABAJADOR Y EL LUGAR DE TRABAJO.

LAS DEMAS CONDICIONES NO SE MODIFICAN.-

0620/0074157

Sección: Acc. Pers. PLENUS **Póliza:** 117738.3
Contratante: GALANTE DOMINGO MARCELO-6690441
Productor: CHIVISKY MARIA FERNANDA-0620/0074157
Moneda: Pesos

Nómina Vigente del Personal Asegurado de la Póliza 1177383 Sección 21

Certif.	Apellido y Nombre	CUIL / Docum.	Fec. Nacim.	Edad	Suma Aseg.	Premio
1	GALANTE DOMINGO MARCELO Cuil 20174595632	20-17459563-2		59	7,000,000	70,186.09

TOTALES

Certificados: 1 **Capital Asegurado:** 7,000,000 **Premio:** 70,186.09 **Redondeo:** 0.00

0620/0074157

Lugar y fecha **Firma del Contratante**

HOLANDO
— SEGUROS —

Cobertura de accidentes

personales con asistencia médica



Para solicitar asistencia, deberá comunicarse
con **Línea gratuita para Urgencias y Emergencias**

0-800-222-PLENUS
(7536)

Centro de atención al cliente

¿Cómo actuar en caso de accidente?

a) Efectúe la denuncia del siniestro en La Holando Sudamericana Cía. de Seguros S.A., llamando inmediatamente al 0800-222-7536 indicando su Nombre, Apellido y DNI.
b) Complete el formulario de denuncia y preséntelo en la aseguradora dentro de las 72 horas de producido el accidente o anticípelo a plenus@laholando.com

Nombre y Apellido:

DNI:

www.laholando.com
La Holando Sudamericana
Cía. de Seguros S.A. Sarmiento 309
C1041AAG I C.A.B.A., Argentina.
[T] (5411) 4321-7600

SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN

Org. de control www.argentina.gob.ar/ssn

Atención al asegurado 0800-666-8400

Nº de insc. en SSN 0079