**SEGUROMETAL**
COOPERATIVA DE SEGUROS LTDA.

Casa Central: Alvear 930-S2000QGD-Rosario
Teléfono : (0341) 4229100
Sitio Web: www.segurometal.com
E-m a i l : info@segurometal.com
CUIT : 30-50005536-3

| DATOS ASEGURADO |
|---|
| ROSS OMAR ERNESTO<br>3 DE DICIEMBRE 449<br>02820 - GUALEGUAYCHU<br><br>CUIT/CUIL:20-17684562-8<br>E-mail denunciado:<br>omar_17684@hotmail.com |

| LUGAR Y FECHA | RAMA |
|---|---|
| Rosario, 25/04/2025 | 12-ACCID. PERSONALES |

| POLIZA | ENDOSO | RENUEVA |
|---|---|---|
| **197.556/5 | 88074 | |

| VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA |
|---|---|
| 25/04/2025 | 13/06/2025 |

SE HACE CONSTAR,MODIFICANDO EL TEXTO DE LA POLIZA A LA QUE SE RE-
FIERE EL PRESENTE SUPLEMENTO,LA/LAS VARIACIONES QUE A CONTINUACION
SE DETALLAN----------
SE DETALLAN----------

| RIESGO CUBIERTO | | SUMA ASEGURADA | PRIMA |
|---|---|---|---|
| MUERTE | $ | *****10.000.000,00 | **********472,32 |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL O PARCIAL -EXCLUYE INVALIDEZ TEMPORARIA | $ | *****10.000.000,00 | **********472,32 |
| ASIST.MED.PRESTACION | $ | ******5.000.000,00 | **********639,84 |

BENEFICIARIO(S): RIOS ESTELA CECILIA.-
R.P.B. S.A. - CUIT 30.66313737-5.-
COBERTURA: MIENTRAS DESARROLLA SUS ACTIVIDADES ESPECIFICAS,
E IN-ITINERE, SIEMPRE Y CUANDO EL VIAJE NO SE REALICE EN
MOTOCICLETAS, BICICLETAS Y/O VEHICULOS SIMILARES.-
CLAUSULA DE NO REPETICION A FAVOR DE:
R.P.B. S.A. - CUIT 30.66313737-5.-
METRIVE CUIT: 30.53141358.6
**********
ASISTENCIA MÉDICA Y FARMACÉUTICA PRESTACIONAL LIMITADA.
CUBRE HASTA LA SUMA ASEGURADA SIN FRANQUICIA LAS PRESTACIONES
MEDICO FARMACEUTICA QUE SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UN ACCIDENTE
CUBIERTO.
MEDICAR WORK S.A. BRINDARA LOS SERVICIOS DE PRESTACIÓN DE ASISTENC
MEDICO-FARMACEUTICA INCLUIDOS EN LA PRESENTE POLIZA.
EL PLAZO DE ESTA COBERTURA SERA HASTA LA CURACION COMPLETA DEL
ASEGURADO O MIENTRAS SUBSISTAN LOS SINTOMAS,O SE AGOTE LA SUMA
ASEGURADA O AL CUMPLIRSE EL LIMITE DE 365 DIAS ANUALES DESDE LA
"Continúa en Hoja Siguiente"
EL ASEGURADO DEBE ABONAR LA CANTIDAD QUE SURGE DE LA PRESENTE
LIQUIDACION, IMPUESTO Y RECARGOS DETALLADOS EN FACTURA ADJUNTA.
POLIZA EMITIDA EN PESOS CANTIDAD DE CUOTAS: 2
----------
PRODUCTOR-ASESOR : BALERDI JORGE MARTIN**********MAT:**94984
ORGANIZADOR-ASESOR: BALERDI JORGE ROBERTO**********MAT:**14322
----------

COPIA FIEL

| PRIMA TOTAL | ADICIONAL FINANCIERO | IMPUESTOS | I. V. A. | P R E M I O | ACCIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| 1.822,15 | 475,34 | 136,57 | 382,65 | 2.816,71 | 0,00 |

| ACR. 31134 | T O T A L | S O C I O Nro. | ORGANIZADOR | PRODUCTOR | COBRADOR | Z O N A |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 237,00 | 3.053,71 | 675.708 | 08941 | 04726 | 0002042 | 00100 |

CUIP POLIZA: 028620100200000000000000000001975560000000000115201768456282-10000094984100000143221200 56

La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado. Por reclamos que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono (0341-4229100 Internos 143-162). Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web (https://www.segurometal.com).
En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800-666-8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar.
ADVERTENCIA: Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta , la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza. Los vocablos "Tomador", "Asegurador", o "Contratante" se considerarán indistintamente, según corresponda.

MARCELO L. MORGANTI
Secc. Producción

ADOLFO O. BECCANI
Presidente

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme a lo previsto en el punto 7.8 del R.G.A.A. PAGO IMPUESTO DE SELLOS POR DECLARACION JURADA DE ACUERDO A LAS NORMATIVAS PROVINCIALES VIGENTES. Segurometal Coop. de Seguros Ltda. está facultada mediante Resolución N° 9998 para operar en el seguro de ACCID. PERSONALES

**SEGUROMETAL**
COOPERATIVA DE SEGUROS LTDA.

**Casa Central**: Alvear 930-S2000QGD-Rosario
**Teléfono** : (0341) 4229100 **Fax**: 0810-444-5638
**Sitio Web**: www.segurometal.com
**E-m a i l**: info@segurometal.com

Póliza/Suplemento: 197556/5 - 001 Asegurado: 1133960 ROSS OMAR ERNESTO

OCURRENCIA DEL ACCIDENTE, LO QUE OCURRA PRIMERO.
PARA LA PRESTACION DE PROTESIS EL LIMITE DE SUMA ASEGURADA ES DE $150.000.-.

---

LEY 17418. Art. 18. La responsabilidad del asegurador comienza a las doce horas del día en el que se inicia la cobertura y termina a las doce horas del último día del plazo establecido.

| Cuota | F.Vto | I m p o r t e | Cuota | F.Vto | I m p o r t e |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 25/04/2025 $ | 1.526,71 | | | |
| 2 | 20/05/2025 $ | 1.527,00 | | | |

MARCELO L. MORGANTI
Secc. Producción

**APLICADO CARGO POR FINANCIAMIENTO A UNA TASA DE:** **13,80%**

Detalle de asegurados. Fecha: 26/04/2025

| Nro. | Nombre del Asegurado | F.Nacimiento | Documento | CUIT/CUIL | Profesión |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ROSS OMAR ERNESTO | 15/08/1971 | DNI 17684562 | 20176845628 | CHOFER DE CAMION |

MARCELO L. MORGANTI
Secc. Producción

ES COPIA FIEL

**SEGUROMETAL**
COOPERATIVA DE SEGUROS LTDA.

**Casa Central**: Alvear 930-S2000QGD-Rosario
**Teléfono** : (0341) 4229100 **Fax**: 0810-444-5638
**Sitio Web** : www.segurometal.com **E-mail:** info@segurometal.com

**C.U.I.T.** : 30-50005536-3 **I.V.A.** : Responsable Inscripto
**I.Brutos C.M.** : 921-750676-0
**D.Nac.Rec.Prev.** : 50005536 **C.N.P. y B.S.** : 272

FACTURA ORIGINAL

Sección.....: 12 ACCID. PERSONALES
Póliza.....: 197556/5 Endoso : 88074 A
Emitida el...: 25/04/2025
Vigencia de: 25/04/2025 - 13/06/2025

Sres..: ROSS OMAR ERNESTO Socio / Asegur. *675708/1133960
3 DE DICIEMBRE 449
2820 - GUALEGUAYCHU - ENTRE RIOS
I.V.A. : RESP. INSCRIPTO CUIT: 20-17684562-8

Organizador: 8941
Productor....: 4726
Cobrador.....: 2042

CONDICIONES DE VENTA: FINANCIADO
SECCION .....: ACCID. PERSONALES

| | I. EXENTOS | I. GRAVADOS |
|---|---|---|
| PRIMA | | 1.822,15 |
| ADICIONAL FINANCIERO. | | 475,34 |
| IMPUESTOS INTERNOS | 0,00 | |
| IMPUESTOS DE SELLOS | 22,97 | |
| TASA DE SERVICIOS SOCIALES | 0,00 | |
| OTROS IMPUESTOS, SELLOS Y TASAS | 13,78 | |
| I.V.A. SOBRE RECARGO FINANCIERO (*) | 99,82 | |
| A.C. RES. 31134 | 237,00 | |
| SUBTOTALES | 373,57 | 2.297,49 |
| I.V.A. INSCRIPTO 21,00%: | | 382,65 |
| T O T A L : | | 3.053,71 |

RECOMENDAMOS EL CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE PLAN DE PAGOS
VALORES EXPRESADOS EN: PESOS
Domicilio Alternativo:
3 DE DICIEMBRE 449
2820 - GUALEGUAYCHU

| Venc. | Mon. | Importe | D.F._(*)__ |
|---|---|---|---|
| 25/04/2025 | $ | 1.526,71 | 49,91 |
| 20/05/2025 | $ | 1.527,00 | 49,91 |

CANALES DE PAGO HABILITADOS

Puede pagar sus cuotas a través de los siguientes medios:
a) Pago en ventanilla en la Red PAGO FACIL, RAPIPAGO, Cobro Express, Banco Nación, Banco Municipal de Rosario, Nuevo Banco de Santa Fe, Banco Pcia. de Córdoba, Macro S.A., BICA Coop., PLUSPAGOS, Banco Pcia de Buenos Aires.-
b) Débito directo en cualquier cuenta bancaria del país que posea el Asegurado (cuentas corrientes y caja de ahorros).-
c) Débito automático en las tarjetas Mastercard, American Express, Cabal, Diners, Visa, Naranja, Nevada y Nativa Nación.-
d) Caja Segurometal Cooperativa de Seguros Ltda.-
e) Red Banelco/Link, Pago Mis Cuentas, Servicio de Pagos Visa vía WEB
(*) NOTA: El débito Fiscal corresponde al IVA sobre los recargos financieros los que serán computados al vencimiento de cada cuota.-
APLICADO CARGO POR FINANCIAMIENTO A UNA TASA DE: 13,80%

ES COPIA FIEL

**SEGUROMETAL**
COOPERATIVA DE SEGUROS LTDA.
C.U.I.T.: 30-50005536-3

ES COPIA FIEL

6132226

| ENTIDAD | RAMA | POLIZA | SUPL |
|---|---|---|---|
| 286 | 18 | 197556 | 001 |

| CUOTA | VENC. DE LA CUOTA |
|---|---|
| 01/02 | 25/04/2025 |

| IMPORTE | FECHA PAGO |
|---|---|
| 1.526,71 | |

Próx.Vto: 20/05/2025 1527,00

Efvo. Chq/Giro

C-0002042

ROSS OMAR ERNESTO

1133960

12-ACCID. PERSONALES

Talón Cliente

Fecha:
Nro....:
Banco:

---

**SEGUROMETAL**
COOPERATIVA DE SEGUROS LTDA.
C.U.I.T.: 30-50005536-3

ES COPIA FIEL

6132226

| ENTIDAD | RAMA | POLIZA | SUPL |
|---|---|---|---|
| 286 | 18 | 197556 | 001 |

| CUOTA | VENC. DE LA CUOTA |
|---|---|
| 01/02 | 25/04/2025 |

| IMPORTE | FECHA PAGO |
|---|---|
| $ 1.526,71 | |

Pago Vía WEB:12019755661322265

Efvo. Chq/Giro

C-0002042

1133960

12-ACCID. PERSONALES

Talón Banco

Fecha:
Nro....:
Banco:

---

**SEGUROMETAL**
COOPERATIVA DE SEGUROS LTDA.
C.U.I.T.: 30-50005536-3

ES COPIA FIEL

6132226

| ENTIDAD | RAMA | POLIZA | SUPL |
|---|---|---|---|
| 286 | 18 | 197556 | 001 |

**ROSS OMAR ERNESTO**
**3 DE DICIEMBRE 449**
**5 2820 GUALEGUAYCHU**

| CUOTA | VENC. DE LA CUOTA | MONEDA | IMPORTE A ABONAR |
|---|---|---|---|
| 01/02 | 25/04/2025 | $ | 1.526,71 |

Son..$.....UN..MIL..QUINIENTOS..VEINTISEIS..CON..71..CTVS..**********
**********

P-04726 O-08941 C-0002042

FECHA DE PAGO

094-286-018-00197556-001-01-250425-00000152671 3

Efvo. Chq/Giro

1133960

C-0002042

**12-ACCID. PERSONALES**

Talón Compañía

Fecha: .....
Nro....: ..... Banco: .....

---

**SEGUROMETAL**
COOPERATIVA DE SEGUROS LTDA.
C.U.I.T.: 30-50005536-3

ES COPIA FIEL

6132227

| ENTIDAD | RAMA | POLIZA | SUPL |
|---|---|---|---|
| 286 | 18 | 197556 | 001 |

| CUOTA | VENC. DE LA CUOTA |
|---|---|
| 02/02 | 20/05/2025 |

| IMPORTE | FECHA PAGO |
|---|---|
| 1.527,00 | |

Fin Vig.: 13/06/2025

Efvo. Chq/Giro

C-0002042

ROSS OMAR ERNESTO

1133960

12-ACCID. PERSONALES

Talón Cliente

Fecha:
Nro....:
Banco:

---

**SEGUROMETAL**
COOPERATIVA DE SEGUROS LTDA.
C.U.I.T.: 30-50005536-3

ES COPIA FIEL

6132227

| ENTIDAD | RAMA | POLIZA | SUPL |
|---|---|---|---|
| 286 | 18 | 197556 | 001 |

| CUOTA | VENC. DE LA CUOTA |
|---|---|
| 02/02 | 20/05/2025 |

| IMPORTE | FECHA PAGO |
|---|---|
| $ 1.527,00 | |

Pago Vía WEB:12019755661322278

Efvo. Chq/Giro

C-0002042

1133960

12-ACCID. PERSONALES

Talón Banco

Fecha:
Nro....:
Banco:

---

**SEGUROMETAL**
COOPERATIVA DE SEGUROS LTDA.
C.U.I.T.: 30-50005536-3

ES COPIA FIEL

6132227

| ENTIDAD | RAMA | POLIZA | SUPL |
|---|---|---|---|
| 286 | 18 | 197556 | 001 |

**ROSS OMAR ERNESTO**
**3 DE DICIEMBRE 449**
**5 2820 GUALEGUAYCHU**

| CUOTA | VENC. DE LA CUOTA | MONEDA | IMPORTE A ABONAR |
|---|---|---|---|
| 02/02 | 20/05/2025 | $ | 1.527,00 |

Son..$.....UN..MIL..QUINIENTOS..VEINTISIETE..**********
**********

P-04726 O-08941 C-0002042

FECHA DE PAGO

094-286-018-00197556-001-02-200525-00000152700 0

Efvo. Chq/Giro

1133960

C-0002042

**12-ACCID. PERSONALES**

Talón Compañía

Fecha: .....
Nro....: ..... Banco: .....

---

**SEGUROMETAL**
COOPERATIVA DE SEGUROS LTDA.
C.U.I.T.: 30-50005536-3

| ENTIDAD | RAMA | POLIZA | SUPL |
|---|---|---|---|
| ANULADO | | | |

| CUOTA | VENC. DE LA CUOTA |
|---|---|
| | |

| IMPORTE | FECHA PAGO |
|---|---|
| | |

**ANULADO**

Efvo. Chq/Giro

Fecha:
Nro....:
Banco:

Talón Cliente

---

**SEGUROMETAL**
COOPERATIVA DE SEGUROS LTDA.
C.U.I.T.: 30-50005536-3

| ENTIDAD | RAMA | POLIZA | SUPL |
|---|---|---|---|
| ANULADO | | | |

| CUOTA | VENC. DE LA CUOTA |
|---|---|
| | |

| IMPORTE | FECHA PAGO |
|---|---|
| | |

**ANULADO**

Efvo. Chq/Giro

Fecha:
Nro....:
Banco:

Talón Banco

---

**SEGUROMETAL**
COOPERATIVA DE SEGUROS LTDA.
C.U.I.T.: 30-50005536-3

| ENTIDAD | RAMA | POLIZA | SUPL |
|---|---|---|---|
| ANULADO | | | |

| CUOTA | VENC. DE LA CUOTA | MONEDA | IMPORTE A ABONAR |
|---|---|---|---|
| | | | |

Son.....
.....

**ANULADO**

FECHA DE PAGO

Efvo. Chq/Giro

Fecha: .....
Nro....: ..... Banco: .....

Talón Compañía