Impreso el dia 06-01-2025

CERTIFICADO DE COBERTURA

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

SECCIÓN ACCIDENTES PERSONALES **PRODUCTO** A.P. PRESTACIONAL **PÓLIZA** 12 - 8774804

Vigencia Desde	Vigencia Hasta
Desde 12:00 Hs. del 18-09-2024	Hasta 12:00 Hs. del 18-07-2025
Término (en días)	**Plan**
303	100 - PLAN BASICO
Endoso	**Lugar de emisión**
1	La Plata, Buenos Aires, Argentina
Póliza anterior	**Fecha de emisión**
7964529	18-09-2024

DATOS DEL TOMADOR/CONTRATANTE

NOMBRE MENGHINI FERNANDO OMAR
DOMICILIO 12 DE OCTUBRE N* 335
LOCALIDAD GENERAL DANIEL CERRI
CÓDIGO POSTAL 8105
PROVINCIA BUENOS AIRES
CONDICIÓN DE IVA INSCRIPTO
CUIT/DNI 23214595559 / 21459555
ASEGURADO NRO. 2840744

RIESGOS CUBIERTOS - SUMA ASEGURADA

* RIESGOS CUBIERTOS (POR CERTIFICADO):		SUMAS ASEGURADAS	
010	MUERTE ACCIDENTAL	$	30,000,000.00
020	INVALIDEZ	$	30,000,000.00
050	ASIST. MEDICA Y FARMACEUTICA SIN FRANQ.	$	30,000,000.00
070	RENTA DIARIA POR INTERNACION - 30 DIAS	$	10,000.00
080	GASTOS DE SEPELIO	$	1,115,400.00

OCUPACION CHOFER DE CAMIONES

CLAUSULA DE NO REPETICION (No Subrogación).

Esta Aseguradora se obliga a mantener indemne las personas o empresas que se mencionan mas abajo; dentro de los alcances previstos en la presente póliza, renunciando a ejercer la acción de repetición y en consecuencia no se subrogará en los derechos del asegurado y/o tercero reclamante y no accionará contra las mismas, y/o sus directores, y/o empleados.-

PERSONAS Y/O EMPRESAS:

GLOKER SRL - 33694209799, M. BRIN 3239 LANUS
MYVEAN SA - 3070864108, LUCIANO VALETTE 1215, LUIS GUILLON
INC S.A CUIT: 30687310434
LOGISU S.A CUIT: 30709844012
COTO S.A CUIT: 30548083156.
MOLINOS RIO DE LA PLATA CUIT: 30500858628
YUMBO S.R.L. CUIT: 30615855487
NIDERA S.A CUIT: 30506737449
COOP. OBRERA LTDA CUIT: 30525705931
MOLINOS CAÑUELAS SACIF CUIT: 30507950848.
UNILEVER ARGENTINA SA - CUIT. 30501092696 - HIPOLITO BOUCHARD 4191 - TE: 52352245
EXP. LPI S.A., CUIT 30-70946023-0

CLAUSULA BENEFICIARIO Y NO REPETICION

El presente seguro cubre los accidentes que sufra él o las personas indicadas en las Condiciones Particulares de póliza y por las indemnizaciones especificadas en la misma mientras permanezcan al servicio de las personas o empresas que se mencionan mas abajo o mientras estas tengan un interés económico lícito sobre su vida o salud.
Se instituye beneficiario en primer término a estas personas o empresas que se mencionan mas abajo, con preeminencia sobre los restantes beneficiarios, que conservaran su derecho sobre el saldo de la prestación:
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 sufriera el o los asegurados.
b) por el monto del perjuicio concreto resultante de un interés económico lícito que demostrara con respecto a la vida o a la salud del o los asegurados, cuando este o estos sufrieran accidentes cubiertos por la póliza.
Previa citación a las mismas para que en el término de tres días invoquen su derecho al cobro preferente conforme con los términos anteriores, el pago del saldo de las prestaciones se harán directamente al o los asegurados o al o los beneficiarios que justifiquen sus derechos. En caso de desacuerdo entre los interesados se consignará judicialmente el importe.
Esta Aseguradora se obliga a mantener indemne a las personas o empresas mencionadas mas abajo dentro de los alcances previstos en la presente póliza, renunciando a ejercer la acción de repetición y en consecuencia no se subrogará en los derechos del asegurado y/o tercero reclamante y no accionará contra las mismas, y/o sus directores, y/o empleados.

PERSONA Y/O EMPRESAS:

S.A. IMPORTADORA Y EXPORTADORA DE LA PATAGONIA, CUIT 30-50673003-8

SERVICIO DE ATENCION TELEFONICA PARA CONSULTAS SOBRE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES: La presente póliza incluye con carácter de beneficio y sin costo adicional un servicio de atención telefonica para consultas relacionadas a la prevención de accidentes durante la actividad laboral. Para hacer uso del servicio, el contratante de la póliza deberá comunicarse al número 0810 333 5588 de Lunes a Viernes en el horario de 8:30Hs a 16:00Hs.

LIMITES DE EDADES: La edad límite para la suscripción de la póliza es de 70 años y la edad límite de permanencia es hasta los 71 años.

Queda entendido y convenido que la presente póliza además de cubrir la actividad descripta anteriormente; cubre las siguientes actividades:

CERTIFICADO DE COBERTURA

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

SECCIÓN ACCIDENTES PERSONALES **PRODUCTO** A.P. PRESTACIONAL **PÓLIZA** 12 - 8774804

Vigencia Desde	Vigencia Hasta
Desde 12:00 Hs. del 18-09-2024	Hasta 12:00 Hs. del 18-07-2025
Término (en días)	**Plan**
303	100 - PLAN BASICO
Endoso	**Lugar de emisión**
1	La Plata, Buenos Aires, Argentina
Póliza anterior	**Fecha de emisión**
7964529	18-09-2024

DATOS DEL TOMADOR/CONTRATANTE

NOMBRE MENGHINI FERNANDO OMAR
DOMICILIO 12 DE OCTUBRE N* 335
LOCALIDAD GENERAL DANIEL CERRI
CÓDIGO POSTAL 8105
PROVINCIA BUENOS AIRES
CONDICIÓN DE IVA INSCRIPTO
CUIT/DNI 23214595559 / 21459555
ASEGURADO NRO. 2840744

Servicio de transporte urbano de carga - Carga y Descarga.

LIMITE DE EDAD MÍNIMA: La edad límite mínima para la suscripción de la póliza es de 16 años.

AMBITO DE COBERTURA
Queda entendido y convenido que la presente póliza brinda cobertura en toda la Republica Argentina como así tambien en aquellos paises con los que el país mantiene relaciones diplomaticas, siempre que las personas nominadas se encuentren cumpliendo actividades relacionadas a la actividad descripta en póliza.

RENTA DIARIA POR INTERNACIÓN: Se establece un plazo de espera de 3 días. Período máximo de cobertura treinta (30) días, abonandose desde el primero superado el plazo de espera.

USO MOTOCICLETAS IN ITINERE: Contrariamente a lo mencionado en el Inciso o) de las Exclusiones de las Condiciones Generales Comunes-Cláusula 6 de la presente póliza se autoriza el uso de motocicletas para el riesgo in itinere entendiendosé el mismo cuando ocurra en el trayecto directo e inmediato entre el lugar donde el asegurado desempeña su actividad y su domicilio particular; siempre y cuando el asegurado no hubiera alterado o interrumpido dicho trayecto por razones ajenas al trabajo.

EN CASO DE ACCIDENTE COMUNICARSE CON NUESTRO DE CENTRO DE ASISTENCIA PRESTACIONAL AL TELEFONO 0800-222-3123
La cobertura de asistencia médica de este seguro es de carácter prestacional, de conformidad con las definiciones establecidas en las "Condiciones Específicas Cobertura de Servicios Médicos (5)". No obstante el asegurado puede requerir la atención de un Prestador Médico no incluido en el listado, en cuyo caso serán válidas las definiciones establecidas en las "Condiciones Específicas Cobertura de Reembolso de Gastos Médicos (4)", estas modalidades de atención son excluyentes entre sí.

PROTESIS BUCODENTALES:
Queda entendido y convenido que contrariamente a lo establecido en las Cláusula 5 de las Condiciones Específicas, este seguro cubre el reembolso de gastos por prótesis bucodentales con el fin de cumplir una función supletoria de aquella parte del cuerpo afectada como consecuencia inmediata de un accidente.

ACCIDENTES PUNZOCORTANTES / SEROLOGICOS:
Queda entendido y convenido que contrariamente a lo establecido en el Anexo I, Punto u), de las Condiciones Generales Comunes-Exclusiones, la presente póliza ampara en forma excepcional y solamente para la cobertura de Asistencia Médico -Farmaceutica, los análisis de serología de HIV-SIDA y HEPATITIS B, y el eventual tratamiento antirretroviral en profilaxis posterior al episodio llevados a cabo por la autoridad médica que a tal efecto designe esta aseguradora. La atención se dará durante las 24 horas mediante el llamado al siguiente teléfono: 0800-222-3123.

LUMBALGIAS
Contrariamente a lo establecido en el punto iii. del inc. d) de la Cláusula 2 - Definiciones -, se establece que esta póliza cubre lumbalgias cuando se produzcan como consecuencia directa e inmediata de un accidente.

ESTADO DE EBRIEDAD / ABUSO DE ALCOHOL
(Aplicable cuando el asegurado conduzca un vehículo automotor)
Debe interpretarse que una persona se encuentra en estado de ebriedad si conduciendo un vehículo se niega a practicarse el examen de alcoholemia (u otro que corresponda), o cuando habiéndose practicado éste arroje un resultado igual o superior a un gramo de alcohol por 1.000 gramos de sangre al momento del accidente. A los fines de su comprobación queda establecido que la cantidad de alcohol en la sangre de una persona desciende a razón de 0,11 gramos por 1.000 cada hora.

ACTOS NOTORIAMENTE PELIGROSOS
Se deja establecido que además de los comúnmente aceptados, debe entenderse como hecho notoriamente peligroso o riesgoso, y por ende contemplado dentro del Anexo I (Riesgos No cubiertos / Exclusiones a la Cobertura), todo siniestro del asegurado que se produjera al estar como conductor ó acompañante de un vehículo en el que el conductor no posea registro vigente otorgado por autoridad competente que lo habilite a desempeñar dicha función.

Sr. Tomador / Contratante del Seguro: Le informamos que si Ud. desea una copia por medio magnético de los Certificados Individuales de Incorporación a la Cobertura (conforme a lo establecido en el Art. 6 de la Resolución General N 24.697 de la SSN), puede solicitarla a seguros@fedpat.com.ar especificando el contratante y número de póliza.

NOMINA ACTIVA

Cert.	Documento	Apellido y Nombre		
1	DNI 21459555	MENGHINI FERNANDO OMAR	11-01-1970	HEREDEROS LEGALES

Cantidad: 1

CLAUSULA BENEFICIARIO Y NO REPETICION

El presente seguro cubre los accidentes que sufran los asegurados indicados en las Condiciones Particulares de póliza y por las indemnizaciones especificadas en la misma mientras permanezcan al servicio de las personas o empresas que se mencionan en el detalle por certificado o mientras éstas tengan un interés económico lícito sobre su vida o salud.
Se instituye beneficiario en primer término a éstas personas o empresas que se mencionan en el detalle por certificado, con preeminencia sobre los restantes beneficiarios, que conservarán su derecho solo sobre el saldo de la prestación:
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

Vigencia Desde	Vigencia Hasta
Desde 12:00 Hs. del 18-09-2024	Hasta 12:00 Hs. del 18-07-2025
Término (en días)	**Plan**
303	100 - PLAN BASICO
Endoso	**Lugar de emisión**
1	La Plata, Buenos Aires, Argentina
Póliza anterior	**Fecha de emisión**
7964529	18-09-2024

DATOS DEL TOMADOR/CONTRATANTE

NOMBRE MENGHINI FERNANDO OMAR
DOMICILIO 12 DE OCTUBRE N* 335
LOCALIDAD GENERAL DANIEL CERRI
CÓDIGO POSTAL 8105
PROVINCIA BUENOS AIRES
CONDICIÓN DE IVA INSCRIPTO
CUIT/DNI 23214595559 / 21459555
ASEGURADO NRO. 2840744

sufrieran los asegurados.
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, cuando estos sufrieran accidentes cubiertos por el contrato.
Previa citación a las mismas para que en el término de tres días invoquen su derecho al cobro preferente conforme con los términos anteriores, el pago del saldo de las prestaciones se harán directamente a los asegurados o beneficiarios que justifiquen sus derechos. En caso de desacuerdo entre los interesados se consignará judicialmente el importe.
Esta Aseguradora se obliga a mantener indemnes a las personas o empresas mencionadas dentro de los alcances previstos en la presente póliza, renunciando a ejercer la acción de repetición y en consecuencia no se subrogará en los derechos del asegurado y/o tercero reclamante y no accionará contra las mismas, y/o sus directores, y/o empleados.-
PERSONAS Y/O EMPRESAS:

Empresa: BAZAR AVENIDA SA - cuit: 30532847547
Empresa: LOGISU SA - cuit: 30709844012
Empresa: R P B SOCIEDAD ANONIMA - cuit: 30663137375
Empresa: INC SOCIEDAD ANONIMA - cuit: 30687310434
Empresa: UNILEVER DE ARGENTINA S A - cuit: 30501092696
Empresa: EXOLOGISTICA S A - cuit: 33693804049
Empresa: LA PAPELERA DEL PLATA S A - cuit: 30501036672
Empresa: JUMBO RETAIL ARGENTINA SOCIEDA - cuit: 30708772964
Empresa: PEPSICO DE ARGENTINA SOCIEDAD - cuit: 30537647716
Empresa: NESTLE ARGENTINA S A - cuit: 30546764040
Empresa: KIMBERLY-CLARK ARGENTINA SOCIE - cuit: 30609607935
Empresa: FALABELLA S A - cuit: 30655725829
Empresa: RENAULT ARGENTINA S.A - cuit: 30503317814
Empresa: FORD ARGENTINA SOCIEDAD EN COM - cuit: 30678519681
Empresa: FRAVEGA S A C I E I - cuit: 30526874249
Empresa: GARBARINO S A - cuit: 30540088213
Empresa: GENERAL MOTORS DE ARGENTINA SO - cuit: 30662071680
Empresa: PERNOD RICARD ARGENTINA SOCIED - cuit: 30500710507
Empresa: BOSAN SA - cuit: 30655186693
Empresa: CARSA SA - cuit: 33572266449
Empresa: ELECTRONICA MEGATONE SOCIEDAD - cuit: 30543659734
Empresa: ANDREANI LOGISTICA SA - cuit: 30698011145
Empresa: RIBEIRO S.A.C.I.F.A.E I. - cuit: 30525966859
Empresa: COMPUMUNDO SA - cuit: 30682115722
Empresa: CELSUR LOGISTICA SA - cuit: 30681505381
Empresa: RADIO VICTORIA FUEGUINA SOCIED - cuit: 30584811982
Empresa: COTO CENTRO INTEGRAL DE COMERC - cuit: 30548083156
Empresa: WAL- MART ARGENTINA SOCIEDAD - cuit: 30678138300
Empresa: PLAZA LOGISTICA S R L - cuit: 30655942382
Empresa: LOGINTER SA - cuit: 30687280438
Empresa: TRANSPORTES MONTALVAN SOCIEDAD - cuit: 30694758254
Empresa: PLASCAR ARGENTINA S.A. - cuit: 30663182370
Empresa: MYVEAN SOCIEDAD ANONIMA - cuit: 30708641088
Empresa: TRADELOG S A - cuit: 30696173008
Empresa: INVERSIONES WAL-MART ARGENTINA - cuit: 30707430911

CERTIFICADO DE COBERTURA

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

SECCIÓN ACCIDENTES PERSONALES **PRODUCTO** A.P. PRESTACIONAL **PÓLIZA** 12 - 8774804

Vigencia Desde	Vigencia Hasta
Desde 12:00 Hs. del 18-09-2024	Hasta 12:00 Hs. del 18-07-2025
Término (en días)	**Plan**
303	100 - PLAN BASICO
Endoso	**Lugar de emisión**
1	La Plata, Buenos Aires, Argentina
Póliza anterior	**Fecha de emisión**
7964529	18-09-2024

DATOS DEL TOMADOR/CONTRATANTE

NOMBRE MENGHINI FERNANDO OMAR
DOMICILIO 12 DE OCTUBRE N* 335
LOCALIDAD GENERAL DANIEL CERRI
CÓDIGO POSTAL 8105
PROVINCIA BUENOS AIRES
CONDICIÓN DE IVA INSCRIPTO
CUIT/DNI 23214595559 / 21459555
ASEGURADO NRO. 2840744

Empresa: NUTRECO ALIMENTOS S A - cuit: 30672216806
Empresa: NALDO LOMBARDI S A - cuit: 30697465983
Empresa: CETROGAR SA - cuit: 30592845748
Empresa: VISUAR S.A. - cuit:
Empresa: GLOKER S.A. - cuit: 33694209799
Empresa: INTERCARGO S A C - cuit: 30538274832
Empresa: GT2 S.A. - cuit: 30711099839
Empresa: ACSUR SOCIEDAD ANONIMA - cuit: 30707416013
Empresa: INTOUCH S.A. - cuit:
Empresa: SEA WHITE S.A. - cuit: 30707232338
Empresa: FEDSAN SA - cuit: 30713035102
Empresa: PROCTER GAMBLE ARGENTINA SRL - cuit: 30615265450
Empresa: CLIBA INGENIERIA URBANA S A - cuit: 30692332721
Empresa: S C JOHNSON SON DE ARGENTI - cuit: 30503747533
Empresa: ALICORP S.A. - cuit: 30711701679
Empresa: CBN GROUP S.A. - cuit: 30711596905
Empresa: LA ANONIMA S A IMPORTADORA Y EXPORTADORA - cuit: 30506730038
Empresa: DHL SUPPLY CHAIN (ARGENTINA) - cuit: 30707092072
Empresa: ACCESORIOS Y AUTOPARTES 3 EME - cuit: 30710725442
Empresa: PARDO S A - cuit: 30666774910
Empresa: FCA AUTOMOVILES ARGENTINA S A - cuit: 30682450963

CUIP: 0726201002000000000000000000087748040000000000011523214595559 7-10000045361000000000000010014

Se extiende el presente certificado en la ciudad de La Plata, a los 06 días del mes de ENERO de 2025, a pedido del Asegurado y a solo efecto de ser presentado ante quien corresponda.-

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación mediante Proveído N* 105153

IMPORTANTE: LA EMISION DEL PRESENTE CERTIFICADO NO IMPLICA RENUNCIAR A OPONER LA SUSPENSION O CADUCIDAD DE LA COBERTURA POR CONDICION DE POLIZA.-

Diego Fernando Vallina
Gerente General

Ag: 10 Org: Prod: 5004

Usuario: SELF