Certificado N° 1.136.186

Artículo 128: A.P. PRESTACIONAL "SEMESTRAL"

CERTIFICADO INDIVIDUAL DE INCORPORACIÓN AL SEGURO COLECTIVO DE ACCIDENTES PERSONALES

TRIUNFO COOP. DE SEGUROS LTDA., otorga a los efectos que pudiera corresponder, el "Certificado Individual de Incorporación al Seguro Colectivo de Accidentes Personales" de la persona que luego se menciona y de acuerdo a los datos que seguidamente se consignan:

DATOS DEL TOMADOR	GARNERO PABLO ADRIAN BERUTTI N°215 SAN MARTIN - MENDOZA **C.P.** 5570
DATOS DEL ASEGURADO	GARNERO PABLO ADRIAN - DNI 25887258 CATEGORIA 4 - CHOFER DE CARGA/PERSONAS Certif. Individual N° 1 **C.P.** 0
COBERTURA	MUERTE Hasta $ ***8000000,00 INCAP.TOTAL/PARCIAL Hasta $ ***8000000,00 A.M.F. Hasta $ ***2000000,00

Nomina de Endosatarios y Favorecidos con Renuncia a la Subrogación

Clausula 1)

SUBROGACION:
Se deja constancia que, de acuerdo a lo establecido por el Art.80 LS N 17.418, la subrogacion es inaplicable a los seguros de personas. Por lo tanto, esta aseguradora carece de derechos de repeticion respecto a las siguientes personas:

NOMBRE: RPB SA CUIT 30663137375

Clausula 2)

NOTIFICACION Y NO ANULACION:
La presente polizas no podra ser anulada, modificada o enmendada sin la previa comunicacion con 15 dias de anticipacion a:

NOMBRE: RPB SA CUIT 30663137375

Sin perjuicio de lo anterior, dicha clausula no sera de aplicacion cuando exista falta de cobertura financiera por falta de pago de parte del tomador de la poliza.

Clausula 3)

BENEFICIARIO EN PRIMER TERMINO:
Se deja constancia que de acuerdo a lo convenido e informado por el tomador de la poliza, se instituye como beneficiario en primer termino a:

NOMBRE: RPB SA CUIT 30663137375

Sin perjuicio de lo anterior, dicha clausula sera de aplicacion siempre y cuando, sea la empresa donde se encuentre en ocasion de trabajo el asegurado o, en el trayecto entre el domicilio del asegurado y el lugar de la empresa mencionada, al momento del siniestro.

Nomina de Endosatarios y Favorecidos con Renuncia a la Subrogación

Las siguientes empresas se anexan a la cláusula de renuncia de subrogación

ALICAN S.A - 30710128266 - RUTA NAC. N° 36 KM 647.5 PARQUE IND.

BENEFICIARIOS DESIGNADOS	Nombre y Apellido/razón social/denominación	Tipo y Nº Documento	% de Indemnización
	Herederos Legales		

VIGENCIA		VENCIMIENTO	
Desde 12 hs del	Hasta 12 hs del	Certificado	PREMIO SEMESTRAL $ ********
28/01/2025	28/07/2025	28/05/2025	

SUMA ASEGURADA $ ***8.000.000,00

Comunicado al Asegurado: El Asegurado que se identifica en este Certificado tendrá derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Contratante o Tomador del presente contrato de seguro.

Señor Asegurado: Designar sus beneficiarios en la cobertura que está contratando es un derecho que Ud. posee La no designación de beneficiarios, o su designación errónea puede implicar demoras en el trámite de cobro del beneficio. Asimismo Ud. tiene derecho a efectuar o modificar su designación en cualquier momento. Esto se deberá hacer por escrito, sin ninguna otra modalidad.

La validez del presente certificado se encuentra sujeta a que el premio del contrato de seguro se encuentre cancelado o debidamente regularizado.
Se extiende el presente, a efectos de ser presentado ante quien corresponda.

MENDOZA 27 DE Enero DE 2025

