SWISS MEDICAL SEGUROS

FFPOL12F

Sección:	Póliza-Endoso: 889176-5	Operación: SIN MOVIMIENTO DE PRIMA Y PREMIO
ACCIDENTES PERSONALES	P. Vta: BUENOS AIRES	
Vigencia: desde las 12:00 hs. del 25 Septiembre de 2025 hasta las 12:00 hs. del 2 Noviembre de 2025		Emitida en : Buenos Aires el 25/09/2025

Asegurado: VIOLLAZ GABRIEL ALEJANDRO

Domicilio: VIEYTES 237 PB 237 PB 237 PB

3280 COLON, ESTAFETA N 1 ENTRE RIOS

Cod. Aseg./Nro. Solicitud/Nro.Orden 1694050 / 1539366 / 4376751 DNI - 35716736

I.V.A.: INSCRIPTO **Cuit Nro.:** 20-35716736-2

<1201539366>

Riesgo Asegurado y Objeto del Seguro:

Item: 1 (MODIFICADO)

Descripción: GABRIEL ALEJANDRO VIOLLAZ 35716736 07/01/1992
Ubicación: REPUBLICA ARGENTINA
USO DE MOTO: NO

-------* Descripción de la cobertura Nro. 1/1 *----------

MUERTE E INVALIDEZ TOTAL O PARCIAL PERMANENTE
Suma Asegurada: $21,600,000.00

Cláusulas :

-------* Descripción de la cobertura Nro. 2/1 *----------

ASISTENCIA MEDICO FARMACEUTICA
Suma Asegurada: $6,000,000.00

Cláusulas :

Forman parte integrante de esta póliza la Factura adjunta con la fecha de vencimiento de los pagos convenidos, y las siguientes Cláusulas:

Productor/Organizador: ROUGIER STELLA MARIS (COLON)
N° Matrícula Productor: 54145

Suma Asegurada	Valores expresados en	Prima Tarifa	Premio Total
0.00	Pesos 1.00	0.00	0.00

Otros	Impuestos	Sellados	Rec. Financiero	Prima Pura	G. De Administración	G.de Adquisición
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Resolución/Proveído Nº 22540 del 28/10/1983.
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 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 0800-222-7854. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.swissmedicalseguros.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. PARA CONSULTAS O RECLAMOS, COMUNICARSE CON SMG SEGUROS – SERVICIO DE ATENCION AL ASEGURADO Tel: 0800-222-7854 La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. de REGLAMENTO GENERAL DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA.

Esta póliza incluye : PLAN ARG

Sonia Bonomi
Gerente de Operaciones

Sección: ACCIDENTES PERSONALES	**Póliza:** 889176-5 **P.Vta:** BUENOS AIRES	**Operación:** SIN MOVIMIENTO DE PRIMA Y PREMIO
Vigencia: desde las 12:00 hs. del 25 Septiembre de 2025 hasta las 12:00 hs. del 2 Noviembre de 2025		**Emitida en :** Buenos Aires el 25/09/2025

Anexo al Frente de Póliza - Condiciones Particulares

BENEFICIARIO
RPB SA cuit 30-66313737-5

SWISS MEDICAL SEGUROS

viernes, 24 de octubre de 2025

Certificado de Cobertura de Accidentes Personales

Tomador

Nombre: VIOLLAZ GABRIEL ALEJANDRO

Número de Documento/CUIT: 35716736

Dirección: VIEYTES 237 PB 237 PB 237 PB - COLON, ESTAFETA Nº 1 - ENTRE RIOS

Posición ante el IVA: INSCRIPTO

Vigencia Desde: 02/05/2025 12:00:00 p.m.

Vigencia Hasta: 02/11/2025 12:00:00 p.m.

Datos de la Cobertura

Certificamos que el número de póliza es: **889176**

Limite por acontecimiento: $ 27.600.000,00 (*) Que involucre a una o mas personas abajo mencionadas

Riesgo: ACCIDENTES PERSONALES CATEGORIA 4 24 HS

CLÁUSULA DE NO REPETICIÓN:
Se deja constancia que la aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación directa e indirectamente contra RPB CUIT: 30-66313737-5, sus funcionarios, empleados y/u obreros, en todos aquellos siniestros con cobertura, conforme los términos de la presente póliza, sus condiciones generales y particulares.

Asegurados

Asegurado - Actividad: DNI: 35716736 - VIOLLAZ, GABRIEL ALEJANDRO - CHOFER DE CAMION

MUERTE E INVALIDEZ TOTAL O PARCIAL PERMANENTE: $ 21.600.000,00

Vigencia Desde: 02/11/2021 Beneficiario: Herederos Legales

·ASISTENCIA MEDICO FARMACEUTICA: $ 6.000.000,00

Advertencia:
- **Esta Cobertura no reemplaza las obligaciones emanadas de la ley 24557 y sus reglamentaciones.**
- **Este certificado tiene carácter de provisorio con una validez de 15 días.**

El siguiente certificado se emite bajo las condiciones establecidas en la poliza objeto de cobertura y con plena vigencia de las cláusulas impresas en la misma (cl. 983 Cláusula de cobranza de premio y otras).

SMG COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS S.A.
SONIA BONOMI
GERENTE DE OPERACIONES