Póliza de seguro de accidentes personales - colectivo - estándar

la segunda
PERSONAS

Emitida en Rosario, a los 30 días del mes de septiembre del 2025

Casa Central: Brig. Gral. Juan Manuel de Rosas 957, S2000CCE Rosario, Sta. Fe -Tel: (+54-341) 420-1000
Of. Bs. As.: Av. E. Madero 942 4° Piso - C1106ACW Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Tel: (+54-11) 431-06500 (Líneas Rotativas)
www.lasegunda.com.ar | C.U.I.T. N° 30-50003462-5 - Ing. Brutos Convenio Multilateral 921-750512-2 IVA Responsable Inscripto

002-030-0060415386-000000

N° Póliza	Vigencia		Información general				
	Desde	Hasta	Concepto	Movimiento	Renueva Póliza N°	Período	Cuotas
60.415.386	12h del 12/10/2025	12h del 12/04/2026	Renovación	000	-	182 días	5 Cuotas

Información del tomador

Juan Carlos Reta
Mons J Anibal Verdaguer 104
5531 - Fray Luis Beltran (Mza)

Tipo y N° de ID: C.U.I.T 20239504540
Cond. de IVA: Responsable Inscripto
Ing. Brutos: Convenio Multilateral
Sell. Pcial: 100 %

Cláusula de no repetición

Detalle de las personas físicas y/o jurídicas comprendidas en estas clausulas:
C.U.I.T 33500908519 CERAMICA ALBERDI S A
C.U.I.T 30663137375 R P B S.A.
C.U.I.T 30708130695 NUEVA CRISTALERIA ROSARIO S.A.
C.U.I.T 30709565075 AGUA Y SANEAMIENTOS ARGENTINOS
C.U.I.T 30700760681 CALERAS SAN JUAN S A

Se hace constar que el Tomador de la presente cobertura lo hace en su propio interés, y también en interés de las personas físicas y/o jurídicas identificadas en la presente nóminas a favor del que cede los derechos que le pudieran corresponder conforme su rol en el contrato de seguros.

Consecuentemente con lo expresado en el párrafo precedente, queda establecido que la Aseguradora no dará curso a pedidos de anulación sin previo aviso a las personas físicas y/o jurídicas identificadas en la presente nóminas.

Queda asimismo entendido y convenido que LA SEGUNDA COMPAÑÍA DE SEGUROS DE PERSONAS S.A manifiesta en forma expresa que no accionará por repetición contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en la presente nóminas, tanto en virtud de los expresado en párrafos anteriores, como por lo establecido en el Art. 80 último párrafo de la Ley 17.418.-

Se deja constancia que la Aseguradora podrá hacer uso del derecho de rescindir el contrato de acuerdo a las Condiciones Generales de la póliza y no dará curso a pedidos de modificación, suspensión, ni anulación de cobertura sin aviso previo por escrito, con una antelación no menor a 30 (treinta) días corridos al domicilio real/electrónico constituído, tanto al Tomador como a las personas físicas y/o jurídicas identificadas en la presente nóminas.

Agencia: 4687
Caceres, Marisa Andrea
Pte. D. F. Sarmiento 91
5529 - Rodeo Del Medio (Mza)
Matrícula: 96449
Mail: macaceres@lasegunda.com.ar
Teléfono: 2616358255

Zona: 46
Zona Mendoza
Av Gral San Martin 1486
5501 - Godoy Cruz (Mza)
Matrícula: 0

LA SEGUNDA PERSONAS
Compañía de Seguros de Personas S.A.

Pablo Ercole
Apoderado

Luis Mario Castellini
Apoderado

Póliza de seguro de accidentes personales - colectivo - estándar

la segunda
PERSONAS

Emitida en Rosario, a los 30 días del mes de septiembre del 2025

Casa Central: Brig. Gral. Juan Manuel de Rosas 957, S2000CCE Rosario, Sta. Fe -Tel: (+54-341) 420-1000
Of. Bs. As.: Av. E. Madero 942 4° Piso - C1106ACW Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Tel: (+54-11) 431-06500 (Líneas Rotativas)
www.lasegunda.com.ar | C.U.I.T. N° 30-50003462-5 - Ing. Brutos Convenio Multilateral 921-750512-2 IVA Responsable Inscripto

002-030-0060415386-000000

N° Póliza	Vigencia		Información general				
	Desde	Hasta	Certificado N°	Movimiento	Renueva Póliza N°	Período	Cuotas
60.415.386	12h del 12/10/2025	12h del 12/04/2026	1	000	-	182 días	5 Cuotas

Información del tomador

Juan Carlos Reta
Mons J Anibal Verdaguer 104
5531 - Fray Luis Beltran (Mza)

Tipo y N° de ID: C.U.I.T
Cond. de IVA: Responsable
Ing. Brutos: Convenio
Sell. Pcial: 100 %

Información del asegurado

JUAN CARLOS RETA
D.N.I. 23950454
Fecha de nac.: 09/04/1974

Certificamos que, sobre la propuesta presentada, La Segunda Compañía de personas S.A. ampara al Asegurado que se consigna, rigiendo las condiciones Generales y Particulares estipuladas en las póliza de referencia, para el riesgo y cobertura que a continuación se detalla.

Información del riesgo

Riesgos cubiertos		Sumas aseguradas por cobertura
Muerte	CE1	$ 30,000,000.00
Invalidez	CE2	$ 30,000,000.00
Asistencia Médica Farmacéutica	CE4	$ 18,000,000.00
Tipo de Asistencia Medica Farmacéutica		Prestacional
Sepelio	CE7	$ 1.000.000,00

Ocupación Declarada Tomador/Asegurado: Conductores y/o acompañantes de camiones

Beneficiario: HEREDEROS LEGALES

Los vocablos "Asegurado" , "Tomador" y/o "Contratante", se usan indistintamente en esta póliza, por lo que debe dársele el significado que corresponda según las circunstancias del caso.

Cláusulas y anexos que forman parte integrante del presente contrato

Condiciones Generales Específicas:
Cláusulas Adicionales:
Condiciones Específicas: CE1, CE2, CE4, CE7

Exclusiones de la cobertura según Anexo 1

PREMIO DEL CERTIFICADO: 195846.82

Agencia: 4687
Caceres, Marisa Andrea
Pte. D. F. Sarmiento 91
5529 - Rodeo Del Medio (Mza)
Matrícula: 96449
Mail: macaceres@lasegunda.com.ar
Teléfono: 2616358255

Zona: 46
Zona Mendoza
Av Gral San Martin 1486
5501 - Godoy Cruz (Mza)
Matrícula: 0

LA SEGUNDA PERSONAS
Compañía de Seguros de Personas S.A.

Pablo Ercole
Apoderado

Luis Mario Castellini
Apoderado

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

(*) Computar el crédito fiscal en proporción a las cuotas convenidas, s/Art. 12.1, Decreto 692/98.
Cuando el texto de la presente póliza difiera del contenido de la Propuesta, la diferencia se considerara aprobada por el Asegurado, si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.
ESTA POLIZA HA SIDO APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION POR RES. SSN N°87958 Y SUS MODIFICATORIAS.
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 0341-4201000 (int. 3625 y/o 2532). Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.lasegunda.com.ar. 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.
A través de las mencionadas vías de comunicación podrá solicitar a su vez información con relación a la entidad aseguradora. El/los Contratantes y/o Beneficiarios adhieren al cumplimiento de lo dispuesto por la Ley N° 25.246 y normativas reglamentarias establecidas por la U.I.F.

Póliza de seguro de accidentes personales
Colectivo Estándar

Casa Central: Brig. Gral. Juan Manuel de Rosas 957 - S2000CCE Rosario - Sta. Fe. Tel: (341) 420-1000 - Fax: (341) 420-1004/5/6/7
Of. Bs. As.: Av. E. Madero 942 4° Piso - C1106ACW Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Tel: (+54-11) 431-06500 (Líneas Rotativas)
www.lasegunda.com.ar C.U.I.T. N° 30-50003462-5 - Ing. Brutos Convenio Multilateral 921-750512-2 IVA Responsable Inscripto

la segunda
PERSONAS

Constancia de aseguramiento y pago de accidentes personales

N° póliza	Vigencia		Información del tomador
60.415.386	desde las 12h del 12/10/2025	hasta las 12h del 12/04/2026	JUAN CARLOS RETA MONS J ANIBAL VERDAGUER 104 5531 - FRAY LUIS BELTRAN - (MZA) **Tipo y N° de ID:** CUIT 20239504540

La presente Constancia corresponde a la información vigente en la Póliza a la fecha 13/10/2025.

CERTIFICAMOS que, sobre la base suscripta por el Tomador, esta Aseguradora ampara a las personas que a continuación se detallan, para los riesgos y coberturas contratados, rigiendo las Condiciones Generales, Particulares y Adicionales estipuladas en la póliza de referencia.

Personal asegurado

				Sumas Aseguradas			
N° Certificado	Tipo y N° de ID	Apellido y Nombre	Ocupación	Muerte	Invalidez	AMF (Prestacional)	Sepelio
1	DNI 23950454	RETA, JUAN CARLOS	Conductores y/o acompañantes de camiones	$30.000.000	$30.000.000	$18.000.000	$1.000.000

Total de Asegurados: 1

Cláusula de no repetición

Detalle de las personas físicas y/o jurídicas comprendidas en esta cláusula:
CUIT 30663137375 R P B S.A.

Se hace constar que el Tomador de la presente cobertura lo hace en su propio interés, y también en interés de las personas físicas y/o jurídicas identificadas en la presente nóminas a favor del que cede los derechos que le pudieran corresponder conforme su rol en el contrato de seguros.

Consecuentemente con lo expresado en el párrafo precedente, queda establecido que la Aseguradora no dará curso a pedidos de anulación sin previo aviso a las personas físicas y/o jurídicas identificadas en la presente nóminas.

Queda asimismo entendido y convenido que LA SEGUNDA COMPAÑÍA DE SEGUROS DE PERSONAS S.A manifiesta en forma expresa que no accionará por repetición contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en la presente nóminas, tanto en virtud de los expresado en párrafos anteriores, como por lo establecido en el Art. 80 último párrafo de la Ley 17.418.-

Se deja constancia que la Aseguradora podrá hacer uso del derecho de rescindir el contrato de acuerdo a las Condiciones Generales de la póliza y no dará curso a pedidos de modificación, suspensión, ni anulación de cobertura sin aviso previo por escrito, con una antelación no menor a 30 (treinta) días corridos al domicilio real/electrónico constituído, tanto al Tomador como a las personas físicas y/o jurídicas identificadas en la presente nómina.

Se certifica que la póliza detallada se halla al día en sus pagos a la fecha de este comprobante y hasta el 12/11/2025.

A sus efectos se extiende la presente Constancia de Aseguramiento en la ciudad de Rosario, el día 13 de octubre de 2025 a las 11:49:16.

Pablo Ercole
Apoderado

LA SEGUNDA PERSONAS
Compañía de Seguros de Personas S.A.

Agencia: 4687 CACERES, MARISA ANDREA	**Dirección:** Pte. D. F. Sarmiento 91 - RODEO DEL MEDIO (MZA) CP: 5529
Teléfono: 2616358255	**Correo electrónico:** macaceres@lasegunda.com.ar

Póliza de seguro de accidentes personales
Colectivo Estándar

Casa Central: Brig. Gral. Juan Manuel de Rosas 957 - S2000CCE Rosario - Sta. Fe. Tel: (341) 420-1000 - Fax: (341) 420-1004/5/6/7
Of. Bs. As.: Av. E. Madero 942 4° Piso - C1106ACW Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Tel: (+54-11) 431-06500 (Líneas Rotativas)
www.lasegunda.com.ar C.U.I.T. N° 30-50003462-5 - Ing. Brutos Convenio Multilateral 921-750512-2 IVA Responsable Inscripto

la segunda
PERSONAS

Constancia de aseguramiento y pago de accidentes personales

N° póliza	Vigencia		Información del tomador
60.415.386	desde las 12h del 12/10/2025	hasta las 12h del 12/04/2026	JUAN CARLOS RETA MONS J ANIBAL VERDAGUER 104 5531 - FRAY LUIS BELTRAN - (MZA) Tipo y N° de ID: CUIT 20239504540

La presente Constancia corresponde a la información vigente en la Póliza a la fecha 16/10/2025.

CERTIFICAMOS que, sobre la base suscripta por el Tomador, esta Aseguradora ampara a las personas que a continuación se detallan, para los riesgos y coberturas contratados, rigiendo las Condiciones Generales, Particulares y Adicionales estipuladas en la póliza de referencia.

Personal asegurado

				Sumas Aseguradas			
N° Certificado	Tipo y N° de ID	Apellido y Nombre	Ocupación	Muerte	Invalidez	AMF (Prestacional)	Sepelio
1	DNI 23950454	RETA, JUAN CARLOS	Conductores y/o acompañantes de camiones	$30.000.000	$30.000.000	$18.000.000	$1.000.000

Total de Asegurados: 1

Cláusula de no repetición

Detalle de las personas físicas y/o jurídicas comprendidas en esta cláusula:
CUIT 30663137375 R P B S.A.

Se hace constar que el Tomador de la presente cobertura lo hace en su propio interés, y también en interés de las personas físicas y/o jurídicas identificadas en la presente nóminas a favor del que cede los derechos que le pudieran corresponder conforme su rol en el contrato de seguros.

Consecuentemente con lo expresado en el párrafo precedente, queda establecido que la Aseguradora no dará curso a pedidos de anulación sin previo aviso a las personas físicas y/o jurídicas identificadas en la presente nóminas.

Queda asimismo entendido y convenido que LA SEGUNDA COMPAÑÍA DE SEGUROS DE PERSONAS S.A manifiesta en forma expresa que no accionará por repetición contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en la presente nóminas, tanto en virtud de los expresado en párrafos anteriores, como por lo establecido en el Art. 80 último párrafo de la Ley 17.418.-

Se deja constancia que la Aseguradora podrá hacer uso del derecho de rescindir el contrato de acuerdo a las Condiciones Generales de la póliza y no dará curso a pedidos de modificación, suspensión, ni anulación de cobertura sin aviso previo por escrito, con una antelación no menor a 30 (treinta) días corridos al domicilio real/electrónico constituído, tanto al Tomador como a las personas físicas y/o jurídicas identificadas en la presente nómina.

Se certifica que la póliza detallada se halla al día en sus pagos a la fecha de este comprobante y hasta el 12/04/2026.

A sus efectos se extiende la presente Constancia de Aseguramiento en la ciudad de Rosario, el día 16 de octubre de 2025 a las 12:10:34.

Agencia: 4687 CACERES, MARISA ANDREA	**Dirección:** Pte. D. F. Sarmiento 91 - RODEO DEL MEDIO (MZA) CP: 5529
Teléfono: 2616358255	**Correo electrónico:** macaceres@lasegunda.com.ar

Pablo Ercole
Apoderado

LA SEGUNDA PERSONAS
Compañía de Seguros de Personas S.A.

Póliza de seguro de accidentes personales
Colectivo Estándar

Casa Central: Brig. Gral. Juan Manuel de Rosas 957 - S2000CCE Rosario - Sta. Fe. Tel: (341) 420-1000 - Fax: (341) 420-1004/5/6/7
Of. Bs. As.: Av. E. Madero 942 4° Piso - C1106ACW Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Tel: (+54-11) 431-06500 (Líneas Rotativas)
www.lasegunda.com.ar C.U.I.T. N° 30-50003462-5 - Ing. Brutos Convenio Multilateral 921-750512-2 IVA Responsable Inscripto

la segunda
PERSONAS

Constancia de aseguramiento y pago de accidentes personales

N° póliza	Vigencia		Información del tomador
60.415.386	desde las 12h del 12/10/2025	hasta las 12h del 12/04/2026	JUAN CARLOS RETA MONS J ANIBAL VERDAGUER 104 5531 - FRAY LUIS BELTRAN - (MZA) Tipo y N° de ID: CUIT 20239504540

La presente Constancia corresponde a la información vigente en la Póliza a la fecha 16/10/2025.

CERTIFICAMOS que, sobre la base suscripta por el Tomador, esta Aseguradora ampara a las personas que a continuación se detallan, para los riesgos y coberturas contratados, rigiendo las Condiciones Generales, Particulares y Adicionales estipuladas en la póliza de referencia.

Personal asegurado

				Sumas Aseguradas			
N° Certificado	Tipo y N° de ID	Apellido y Nombre	Ocupación	Muerte	Invalidez	AMF (Prestacional)	Sepelio
1	DNI 23950454	RETA, JUAN CARLOS	Conductores y/o acompañantes de camiones	$30.000.000	$30.000.000	$18.000.000	$1.000.000

Total de Asegurados: 1

Cláusula de subrogación

Detalle de las personas físicas y/o jurídicas comprendidas en esta cláusula:
CUIT 30663137375 R P B S.A.

Se hace constar que el Tomador de la presente cobertura lo hace en su propio interés, y también en interés de las personas físicas y/o jurídicas identificadas en la presente nóminas a favor del que cede los derechos que le pudieran corresponder conforme su rol en el contrato de seguros.

Consecuentemente con lo expresado en el párrafo precedente, queda establecido que la Aseguradora no dará curso a pedidos de anulación sin previo aviso a las personas físicas y/o jurídicas identificadas en la presente nómina.

Se deja constancia que la Aseguradora podrá hacer uso del derecho de rescindir el contrato de acuerdo a las Condiciones Generales de la póliza y no dará curso a pedidos de modificación, suspensión, ni anulación de cobertura sin aviso previo por escrito, con una antelación no menor a 30 (treinta) días corridos al domicilio real/electrónico constituído, tanto al Tomador como a las personas físicas y/o jurídicas identificadas en la presente nómina.

Se certifica que la póliza detallada se halla al día en sus pagos a la fecha de este comprobante y hasta el 12/04/2026.

A sus efectos se extiende la presente Constancia de Aseguramiento en la ciudad de Rosario, el día 16 de octubre de 2025 a las 15:39:09.

Pablo Ercole
Apoderado

LA SEGUNDA PERSONAS
Compañía de Seguros de Personas S.A.

Agencia: 4687 CACERES, MARISA ANDREA	**Dirección:** Pte. D. F. Sarmiento 91 - RODEO DEL MEDIO (MZA) CP: 5529
Teléfono: 2616358255	**Correo electrónico:** macaceres@lasegunda.com.ar

Póliza de seguro de accidentes personales
Colectivo Estándar

Casa Central: Brig. Gral. Juan Manuel de Rosas 957 - S2000CCE Rosario - Sta. Fe. Tel: (341) 420-1000 - Fax: (341) 420-1004/5/6/7
Of. Bs. As.: Av. E. Madero 942 4° Piso - C1106ACW Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Tel: (+54-11) 431-06500 (Líneas Rotativas)
www.lasegunda.com.ar C.U.I.T. N° 30-50003462-5 - Ing. Brutos Convenio Multilateral 921-750512-2 IVA Responsable Inscripto

la segunda
PERSONAS

Constancia de aseguramiento y pago de accidentes personales

N° póliza	Vigencia		Información del tomador
60.415.386	desde las 12h del 12/10/2025	hasta las 12h del 12/04/2026	JUAN CARLOS RETA MONS J ANIBAL VERDAGUER 104 5531 - FRAY LUIS BELTRAN - (MZA) Tipo y N° de ID: CUIT 20239504540

La presente Constancia corresponde a la información vigente en la Póliza a la fecha 16/10/2025.

CERTIFICAMOS que, sobre la base suscripta por el Tomador, esta Aseguradora ampara a las personas que a continuación se detallan, para los riesgos y coberturas contratados, rigiendo las Condiciones Generales, Particulares y Adicionales estipuladas en la póliza de referencia.

Personal asegurado

				Sumas Aseguradas			
N° Certificado	Tipo y N° de ID	Apellido y Nombre	Ocupación	Muerte	Invalidez	AMF (Prestacional)	Sepelio
1	DNI 23950454	RETA, JUAN CARLOS	Conductores y/o acompañantes de camiones	$30.000.000	$30.000.000	$18.000.000	$1.000.000

Total de Asegurados: 1

Cláusula de subrogación

Detalle de las personas físicas y/o jurídicas comprendidas en esta cláusula:
CUIT 30663137375 R P B S.A.

Se hace constar que el Tomador de la presente cobertura lo hace en su propio interés, y también en interés de las personas físicas y/o jurídicas identificadas en la presente nóminas a favor del que cede los derechos que le pudieran corresponder conforme su rol en el contrato de seguros.

Consecuentemente con lo expresado en el párrafo precedente, queda establecido que la Aseguradora no dará curso a pedidos de anulación sin previo aviso a las personas físicas y/o jurídicas identificadas en la presente nómina.

Se deja constancia que la Aseguradora podrá hacer uso del derecho de rescindir el contrato de acuerdo a las Condiciones Generales de la póliza y no dará curso a pedidos de modificación, suspensión, ni anulación de cobertura sin aviso previo por escrito, con una antelación no menor a 30 (treinta) días corridos al domicilio real/electrónico constituído, tanto al Tomador como a las personas físicas y/o jurídicas identificadas en la presente nómina.

Se certifica que la póliza detallada se halla al día en sus pagos a la fecha de este comprobante y hasta el 12/04/2026.

A sus efectos se extiende la presente Constancia de Aseguramiento en la ciudad de Rosario, el día 16 de octubre de 2025 a las 15:39:09.

Pablo Ercole
Apoderado

LA SEGUNDA PERSONAS
Compañía de Seguros de Personas S.A.

Agencia: 4687 CACERES, MARISA ANDREA	**Dirección:** Pte. D. F. Sarmiento 91 - RODEO DEL MEDIO (MZA) CP: 5529
Teléfono: 2616358255	**Correo electrónico:** macaceres@lasegunda.com.ar

la segunda
PERSONAS

Accidentes personales - Declaración de beneficiarios

Póliza N°: 60.415.386

Estimado Tomador/ Asegurado:

Deseamos puntualizar, que al momento de ocurrencia del hecho previsto por la póliza, el trámite de pago de la indemnización por parte de esta aseguradora resultará más ágil en la medida en que contemos con datos precisos y completos de los beneficiarios de la misma.

Cabe destacar, que la ausencia de datos de los beneficiarios, obligaría a la aseguradora a solicitar una declaratoria de herederos previa a abonar la indemnización, con la consecuente demora que dicho trámite implica.

Es por ello, que recomendamos a usted efectuar la declaración de beneficiarios y confirmar su voluntad con sus datos y su firma.

Ponemos a su disposición el formulario pertinente, que una vez completado podrá remitir a nuestras oficinas.

Nombre y Apellido	R.P.B S.A.
Tipo y Nro. de Documento	cuit 30 663137375
Fecha de Nacimiento	
Parentesco	
Proporción en %	100 %
Orden Nro.	1

Nombre y Apellido	
Tipo y Nro. de Documento	
Fecha de Nacimiento	
Parentesco	
Proporción en %	
Orden Nro.	

Baja o Modificacion de Beneficiario actual:

Firma del Asegurado	Aclaración	Tipo y Nro. de documento
	Juan Carlos Reta	23.950.454

Atentamente.

Lugar y Fecha: Mendoza 17 de Octubre 2025

Pablo Ercole
Apoderado

Luis Mario Castellini
Apoderado

Escaneado con CamScanner