Impreso el dia 12-09-2025

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

CERTIFICADO DE COBERTURA

SECCIÓN ACCIDENTES PERSONALES **PRODUCTO** A.P. PRESTACIONAL **PÓLIZA** 12 - 9807340

Vigencia Desde	Vigencia Hasta
Desde 12:00 Hs. del 10-09-2025	Hasta 12:00 Hs. del 10-09-2026
Término (en días)	**Plan**
365	100 - PLAN BASICO
Endoso	**Lugar de emisión**
0	La Plata, Buenos Aires, Argentina
Póliza anterior	**Fecha de emisión**
8928016	30-08-2025

DATOS DEL TOMADOR/CONTRATANTE

NOMBRE PIZZINI DAMIAN ANDRES
DOMICILIO DR DEL CERRO N* 935
LOCALIDAD CONCORDIA
CÓDIGO POSTAL 3200
PROVINCIA ENTRE RIOS
CONDICIÓN DE IVA INSCRIPTO
CUIT/DNI 20326592235 / 32659223
ASEGURADO NRO. 4194219

RIESGOS CUBIERTOS - SUMA ASEGURADA

* RIESGOS CUBIERTOS (POR CERTIFICADO):		SUMAS ASEGURADAS	
010	MUERTE ACCIDENTAL	$	20,400,000.00
020	INVALIDEZ	$	20,400,000.00
050	ASIST. MEDICA Y FARMACEUTICA SIN FRANQ.	$	20,400,000.00
070	RENTA DIARIA POR INTERNACION - 30 DIAS	$	30,000.00
080	GASTOS DE SEPELIO	$	1,695,100.00

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:
Swift SA cuit 30-62761370-5.

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: 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

CERTIFICADO DE COBERTURA

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

SECCIÓN ACCIDENTES PERSONALES **PRODUCTO** A.P. PRESTACIONAL **PÓLIZA** 12 - 9807340

Vigencia Desde	Vigencia Hasta
Desde 12:00 Hs. del 10-09-2025	Hasta 12:00 Hs. del 10-09-2026
Término (en días)	**Plan**
365	100 - PLAN BASICO
Endoso	**Lugar de emisión**
0	La Plata, Buenos Aires, Argentina
Póliza anterior	**Fecha de emisión**
8928016	30-08-2025

DATOS DEL TOMADOR/CONTRATANTE

NOMBRE PIZZINI DAMIAN ANDRES
DOMICILIO DR DEL CERRO N* 935
LOCALIDAD CONCORDIA
CÓDIGO POSTAL 3200
PROVINCIA ENTRE RIOS
CONDICIÓN DE IVA INSCRIPTO
CUIT/DNI 20326592235 / 32659223
ASEGURADO NRO. 4194219

(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	FE NACIMIENTO	BENEFICIARIO
1	DNI 32659223	PIZZINI DAMIAN ANDRES	17-12-1986	CONTRATANTE/TOMADOR (SEGÚN CLAU. 20)O HER. 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 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: CEMENTOS AVELLANEDA S A - cuit: 30526047792
Empresa: COMPAÑIA DE ALIMENTOS FARGO SA - cuit:
Empresa: DIA ARGENTINA S A - cuit: 30685849751
Empresa: SIPAR ACEROS S.A. - cuit: 30503245988
Empresa: TASA LOGISTICA SA - cuit: 30629145458
Empresa: LOGISU SA - cuit: 30709844012
Empresa: R P B SOCIEDAD ANONIMA - cuit: 30663137375
Empresa: ACINDAR INDUSTRIA ARGENTINA DE - cuit: 30501199253
Empresa: CERVECERIA Y MALTERIA QUILMES - cuit: 33508358259
Empresa: LOMA NEGRA CIA INDUSTRIAL ARGE - cuit: 30500530851
Empresa: AGUAS DANONE DE ARGENTINA SOCI - cuit: 30517050225
Empresa: INC SOCIEDAD ANONIMA - cuit: 30687310434
Empresa: UNILEVER DE ARGENTINA S A - cuit: 30501092696
Empresa: EXOLOGISTICA S A - cuit: 33693804049
Empresa: PAREXKLAUKOL SOCIEDAD ANONIMA - cuit: 30556095597
Empresa: CANTERAS CERRO NEGRO SA - cuit: 30501010053
Empresa: JUMBO RETAIL ARGENTINA SOCIEDA - cuit: 30708772964
Empresa: ADECO AGROPECUARIA S.A. - cuit: 30618705672

CERTIFICADO DE COBERTURA

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

SECCIÓN ACCIDENTES PERSONALES **PRODUCTO** A.P. PRESTACIONAL **PÓLIZA** 12 - 9807340

Vigencia Desde	Vigencia Hasta
Desde 12:00 Hs. del 10-09-2025	Hasta 12:00 Hs. del 10-09-2026
Término (en días)	**Plan**
365	100 - PLAN BASICO
Endoso	**Lugar de emisión**
0	La Plata, Buenos Aires, Argentina
Póliza anterior	**Fecha de emisión**
8928016	30-08-2025

DATOS DEL TOMADOR/CONTRATANTE

NOMBRE PIZZINI DAMIAN ANDRES
DOMICILIO DR DEL CERRO N* 935
LOCALIDAD CONCORDIA
CÓDIGO POSTAL 3200
PROVINCIA ENTRE RIOS
CONDICIÓN DE IVA INSCRIPTO
CUIT/DNI 20326592235 / 32659223
ASEGURADO NRO. 4194219

Empresa: PILAGA S.A. - cuit: 30506898591
Empresa: SIDERCA S A I C - cuit: 30550815997
Empresa: CENCOSUD SA - cuit: 30590360763
Empresa: SAINT-GOBAIN ARGENTINA SA - cuit: 30500529071
Empresa: RIGOLLEAU SA - cuit: 30500526935
Empresa: SCRAPSERVICE S A - cuit: 30687242498
Empresa: SIKA ARGENTINA SA - cuit: 33501880049
Empresa: LIBERTAD S A - cuit: 30612929455
Empresa: COTO CENTRO INTEGRAL DE COMERC - cuit: 30548083156
Empresa: S A IMPORTADORA Y EXPORTADORA - cuit: 30506730038
Empresa: LOGISTICS PLATFORMS INVESTMENT - cuit: 30709460230
Empresa: LATER CER S A - cuit: 30677239332
Empresa: CERAMICA CTIBOR S A - cuit: 30678026456
Empresa: HOLCIM (ARGENTINA) SA - cuit: 30501111127
Empresa: CERAMICA FANELLI SA - cuit: 30629895619
Empresa: RECKITT BENCKISER ARGENTINA SO - cuit: 30500750215
Empresa: PALMAR S A - cuit: 30501770864
Empresa: BIMBO DE ARGENTINA S.A. - cuit: 30678539577
Empresa: ETERNIT ARGENTINA SA - cuit: 30500971041
Empresa: CERAMICA CAÑUELAS S A - cuit: 30709761591
Empresa: ALIMENTOS VALENTE ARGENTINA - - cuit: 30713237902
Empresa: CORBLOCK S A I C - cuit: 30561192029
Empresa: CERAMICA MARTIN S A - cuit: 30504897180
Empresa: RESINAS CONCORDIA SRL - cuit: 30698011900
Empresa: PETROBRAS ENERGIA PARTICIPACIO - cuit: 30701254941
Empresa: CELULOSA CAMPANA SOCIEDAD ANON - cuit: 30597971598
Empresa: LOGISTICS PLATFORMS INVESTMENT (LPI S.A) - cuit: 30709460230
Empresa: ARAUCO ARGENTINA S.A - cuit: 33563240119
Empresa: LOGISTER S.A - cuit: 30714056383
Empresa: ENRIQUE R ZENI Y CIA SACIAFEI - cuit: 30512823099
Empresa: ALICORP S.A. - cuit: 30711701679
Empresa: MINERA J.C PIERUCCI E HIJOS S. - cuit: 30710771991
Empresa: LOGISTICA J.C. PIERUCCI E HIJO - cuit: 30714955647
Empresa: S.A. IMPORTADORA Y EXPORTADORA DE LA PATAGONIA - CUIT: 30506730038 - cuit: 30506730038
Empresa: DOS HERMANOS S.A - cuit: 30543096659
Empresa: MARCOS SCHMUKLER S A - cuit: 30552910512
Empresa: CARREFOUR ARG S.A. CUIT 30584620389 - cuit:
Empresa: PAIS GLADYS SUSANA - cuit: 27121265406
Empresa: TRADELOG S.A.U. - cuit: 30696173008
Empresa: DELFIN S A - cuit: 33703405709
Empresa: TRANSPORTES RADA TILLY SOCIEDA - cuit: 30708459220
Empresa: SGA SERVICIOS SOCIEDAD ANONIMA - cuit: 30714557382
Empresa: EGGER ARGENTINA S A U - cuit: 30656553711
Empresa: SWIFT S.A ARGENTINA - cuit:

CERTIFICADO DE COBERTURA

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

SECCIÓN ACCIDENTES PERSONALES **PRODUCTO** A.P. PRESTACIONAL **PÓLIZA** 12 - 9807340

Vigencia Desde	Vigencia Hasta
Desde 12:00 Hs. del 10-09-2025	Hasta 12:00 Hs. del 10-09-2026
Término (en días)	**Plan**
365	100 - PLAN BASICO
Endoso	**Lugar de emisión**
0	La Plata, Buenos Aires, Argentina
Póliza anterior	**Fecha de emisión**
8928016	30-08-2025

DATOS DEL TOMADOR/CONTRATANTE

NOMBRE PIZZINI DAMIAN ANDRES
DOMICILIO DR DEL CERRO N* 935
LOCALIDAD CONCORDIA
CÓDIGO POSTAL 3200
PROVINCIA ENTRE RIOS
CONDICIÓN DE IVA INSCRIPTO
CUIT/DNI 20326592235 / 32659223
ASEGURADO NRO. 4194219

Empresa: DORINKA S,R,L - cuit: 30678238300
Empresa: GOMEZ VANINA ALEJANDRA - cuit: 27352227388

CUIP: 0726201002000000000000000000098073400000000000009920326592235O-10000079828200000015980500 52

Se extiende el presente certificado en la ciudad de La Plata, a los 12 días del mes de SEPTIEMBRE 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: 24 Org: 70403 Prod: 24785

Usuario: SELF