Póliza de seguro de accidentes personales
Colectivo Premium

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
60.360.044	desde las 12h del 31/05/2025	hasta las 12h del 30/11/2025	MARIO SEBASTIAN SAEZ INDIO VIÑAS DOÑA PAULA S/N 0 5569 - EUGENIO BUSTOS - (MZA) **Tipo y N° de ID:** CUIL 20312870534

La presente Constancia corresponde a la información vigente en la Póliza a la fecha 10/11/2025.

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 31287053	SAEZ, MARIO SEBASTIAN	Conductores y/o acompañantes de camiones	$31.900.000	$31.900.000	$31.900.000	$1.000.000

Total de Asegurados: 1

Se certifica que la póliza detallada se halla al día en sus pagos a la fecha de este comprobante y hasta el 30/11/2025.

A sus efectos se extiende la presente Constancia de Aseguramiento en la ciudad de Rosario, el día 10 de noviembre de 2025 a las 11:12:24.

Agencia: 4648 AMPUERO ORTEGA, ALBERTO SEBASTIAN	**Dirección:** PUEYRREDON 426 - TUNUYAN (MZA) CP: 5560
Teléfono: 2622424582	**Correo electrónico:** ampueroortega@lasegunda.com.ar

Pablo Ercole
Apoderado

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

Póliza de seguro de accidentes personales
Colectivo Premium

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
60.360.044	desde las 12h del 31/05/2025	hasta las 12h del 30/11/2025	MARIO SEBASTIAN SAEZ INDIO VIÑAS DOÑA PAULA S/N 0 5569 - EUGENIO BUSTOS - (MZA) **Tipo y N° de ID:** CUIL 20312870534

La presente Constancia corresponde a la información vigente en la Póliza a la fecha 10/11/2025.

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 31287053	SAEZ, MARIO SEBASTIAN	Conductores y/o acompañantes de camiones	$31.900.000	$31.900.000	$31.900.000	$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 30/11/2025.

A sus efectos se extiende la presente Constancia de Aseguramiento en la ciudad de Rosario, el día 10 de noviembre de 2025 a las 11:46:13.

Agencia: 4648 AMPUERO ORTEGA, ALBERTO SEBASTIAN	**Dirección:** PUEYRREDON 426 - TUNUYAN (MZA) CP: 5560
Teléfono: 2622424582	**Correo electrónico:** ampueroortega@lasegunda.com.ar



Pablo Ercole
Apoderado

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

la segunda
PERSONAS

Accidentes personales - Declaración de beneficiarios

Póliza N°: 60.360.044

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	30-66313737-5
Fecha de Nacimiento	
Parentesco	
Proporción en %	100 %
Orden Nro.	

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
	Mario Sosa	31287053

Atentamente.

Lugar y Fecha: Esperio Bustos Flores 11 de Noviembre del 2025.

Pablo Ercole
Apoderado

Luis Mario Castellini
Apoderado