Póliza de seguro de accidentes personales - colectivo - estándar

la segunda PERSONAS

Emitida en Rosario, a los 03 días del mes de octubre 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

002-030-0060360237-000008

N° Póliza	Vigencia		Información general				
	Desde	Hasta	Certificado N°	Movimiento	Renueva Póliza N°	Período	Cuotas
60.360.237	12h del 03/10/2025	12h del 21/11/2025	1	008	-	49 días	6 Cuotas

Información del tomador

Diego Gabriel Giaroli
Zamarbide 31
5600 - San Rafael (Mza)

Tipo y N° de ID: C.U.I.T
Cond. de IVA: Responsable
Ing. Brutos: No Inscripto
Sell. Pcial: 100 %

Información del asegurado

DIEGO GABRIEL GIAROLI
D.N.I. 36314071
Fecha de nac.: 17/07/1992

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	$ 35,400,000.00
Invalidez	CE2	$ 35,400,000.00
Asistencia Médica Farmacéutica	CE4	$ 9,450,000.00
Tipo de Asistencia Medica Farmacéutica		Prestacional
Sepelio	CE7	$ 1.000.000,00

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

Beneficiario

Nombre y Apellido / Razón Social	Tipo y N° Documento	Parentesco	% de Beneficio	Orden
R P B S.A.	C.U.I.T 30663137375	Empresa Contratante	100	1

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: 0

Agencia: 7755
Medrano, Marcelino Daniel
Gutierrez 59
5600 - San Rafael (Mza)
Matrícula: 69642
Mail: mmedrano@lasegunda.com.ar
Teléfono: 2604430737

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

la segunda PERSONAS

Emitida en Rosario, a los 03 días del mes de octubre 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

002-030-0060360237-000008

N° Póliza	Vigencia		Información general				
	Desde	Hasta	Certificado N°	Movimiento	Renueva Póliza N°	Período	Cuotas
60.360.237	12h del 03/10/2025	12h del 21/11/2025	1	008	-	49 días	6 Cuotas

Información del tomador

Diego Gabriel Giaroli
Zamarbide 31
5600 - San Rafael (Mza)

Tipo y N° de ID: C.U.I.T
Cond. de IVA: Responsable
Ing. Brutos: No Inscripto
Sell. Pcial: 100 %

Información del asegurado

DIEGO GABRIEL GIAROLI
D.N.I. 36314071
Fecha de nac.: 17/07/1992

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	$ 35,400,000.00
Invalidez	CE2	$ 35,400,000.00
Asistencia Médica Farmacéutica	CE4	$ 9,450,000.00
Tipo de Asistencia Medica Farmacéutica		Prestacional
Sepelio	CE7	$ 1.000.000,00

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

Beneficiario

Nombre y Apellido / Razón Social	Tipo y N° Documento	Parentesco	% de Beneficio	Orden
R P B S.A.	C.U.I.T 30663137375	Empresa Contratante	100	1

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: 0

Agencia: 7755
Medrano, Marcelino Daniel
Gutierrez 59
5600 - San Rafael (Mza)
Matrícula: 69642
Mail: mmedrano@lasegunda.com.ar
Teléfono: 2604430737

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

la segunda PERSONAS

Emitida en Rosario, a los 03 días del mes de octubre 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

002-030-0060360237-000008

N° Póliza	Vigencia		Información general				
	Desde	Hasta	Certificado N°	Movimiento	Renueva Póliza N°	Período	Cuotas
60.360.237	12h del 03/10/2025	12h del 21/11/2025	1	008	-	49 días	6 Cuotas

Información del tomador

Diego Gabriel Giaroli
Zamarbide 31
5600 - San Rafael (Mza)

Tipo y N° de ID: C.U.I.T
Cond. de IVA: Responsable
Ing. Brutos: No Inscripto
Sell. Pcial: 100 %

Información del asegurado

DIEGO GABRIEL GIAROLI
D.N.I. 36314071
Fecha de nac.: 17/07/1992

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	$ 35,400,000.00
Invalidez	CE2	$ 35,400,000.00
Asistencia Médica Farmacéutica	CE4	$ 9,450,000.00
Tipo de Asistencia Medica Farmacéutica		Prestacional
Sepelio	CE7	$ 1.000.000,00

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

Beneficiario

Nombre y Apellido / Razón Social	Tipo y N° Documento	Parentesco	% de Beneficio	Orden
R P B S.A.	C.U.I.T 30663137375	Empresa Contratante	100	1

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: 0

Agencia: 7755
Medrano, Marcelino Daniel
Gutierrez 59
5600 - San Rafael (Mza)
Matrícula: 69642
Mail: mmedrano@lasegunda.com.ar
Teléfono: 2604430737

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

la segunda PERSONAS

Emitida en Rosario, a los 03 días del mes de octubre 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

002-030-0060360237-000008

N° Póliza	Vigencia		Información general				
	Desde	Hasta	Certificado N°	Movimiento	Renueva Póliza N°	Período	Cuotas
60.360.237	12h del 03/10/2025	12h del 21/11/2025	1	008	-	49 días	6 Cuotas

Información del tomador

Diego Gabriel Giaroli
Zamarbide 31
5600 - San Rafael (Mza)

Tipo y N° de ID: C.U.I.T
Cond. de IVA: Responsable
Ing. Brutos: No Inscripto
Sell. Pcial: 100 %

Información del asegurado

DIEGO GABRIEL GIAROLI
D.N.I. 36314071
Fecha de nac.: 17/07/1992

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	$ 35,400,000.00
Invalidez	CE2	$ 35,400,000.00
Asistencia Médica Farmacéutica	CE4	$ 9,450,000.00
Tipo de Asistencia Medica Farmacéutica		Prestacional
Sepelio	CE7	$ 1.000.000,00

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

Beneficiario

Nombre y Apellido / Razón Social	Tipo y N° Documento	Parentesco	% de Beneficio	Orden
R P B S.A.	C.U.I.T 30663137375	Empresa Contratante	100	1

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: 0

Agencia: 7755
Medrano, Marcelino Daniel
Gutierrez 59
5600 - San Rafael (Mza)
Matrícula: 69642
Mail: mmedrano@lasegunda.com.ar
Teléfono: 2604430737

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

la segunda PERSONAS

Emitida en Rosario, a los 03 días del mes de octubre 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

002-030-0060360237-000008

N° Póliza	Vigencia		Información general				
	Desde	Hasta	Certificado N°	Movimiento	Renueva Póliza N°	Período	Cuotas
60.360.237	12h del 03/10/2025	12h del 21/11/2025	1	008	-	49 días	6 Cuotas

Información del tomador

Diego Gabriel Giaroli
Zamarbide 31
5600 - San Rafael (Mza)

Tipo y N° de ID: C.U.I.T
Cond. de IVA: Responsable
Ing. Brutos: No Inscripto
Sell. Pcial: 100 %

Información del asegurado

DIEGO GABRIEL GIAROLI
D.N.I. 36314071
Fecha de nac.: 17/07/1992

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	$ 35,400,000.00
Invalidez	CE2	$ 35,400,000.00
Asistencia Médica Farmacéutica	CE4	$ 9,450,000.00
Tipo de Asistencia Medica Farmacéutica		Prestacional
Sepelio	CE7	$ 1.000.000,00

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

Beneficiario

Nombre y Apellido / Razón Social	Tipo y N° Documento	Parentesco	% de Beneficio	Orden
R P B S.A.	C.U.I.T 30663137375	Empresa Contratante	100	1

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: 0

Agencia: 7755
Medrano, Marcelino Daniel
Gutierrez 59
5600 - San Rafael (Mza)
Matrícula: 69642
Mail: mmedrano@lasegunda.com.ar
Teléfono: 2604430737

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
60.432.678	desde las 12h del 21/11/2025	hasta las 12h del 21/05/2026	DIEGO GABRIEL GIAROLI ZAMARBIDE 31 5600 - SAN RAFAEL - (MZA) Tipo y N° de ID: CUIT 20363140719

La presente Constancia corresponde a la información vigente en la Póliza a la fecha 03/12/2025.

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 36314071	GIAROLI, DIEGO GABRIEL	Conductores y/o acompañantes de camiones	$43.000.000	$43.000.000	$11.400.000	$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 21/12/2025.

A sus efectos se extiende la presente Constancia de Aseguramiento en la ciudad de Rosario, el día 03 de diciembre de 2025 a las 11:29:03.

Agencia: 7755 MEDRANO, MARCELINO DANIEL	**Dirección:** GUTIERREZ 59 - SAN RAFAEL (MZA) CP: 5600
Teléfono: 2604430737	**Correo electrónico:** mmedrano@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
60.432.678	desde las 12h del 21/11/2025	hasta las 12h del 21/05/2026	DIEGO GABRIEL GIAROLI ZAMARBIDE 31 5600 - SAN RAFAEL - (MZA) Tipo y N° de ID: CUIT 20363140719

La presente Constancia corresponde a la información vigente en la Póliza a la fecha 03/12/2025.

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 36314071	GIAROLI, DIEGO GABRIEL	Conductores y/o acompañantes de camiones	$43.000.000	$43.000.000	$11.400.000	$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 21/12/2025.

A sus efectos se extiende la presente Constancia de Aseguramiento en la ciudad de Rosario, el día 03 de diciembre de 2025 a las 11:29:03.

Agencia: 7755 MEDRANO, MARCELINO DANIEL	**Dirección:** GUTIERREZ 59 - SAN RAFAEL (MZA) CP: 5600
Teléfono: 2604430737	**Correo electrónico:** mmedrano@lasegunda.com.ar

Pablo Ercole
Apoderado

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