RIVADAVIA
SEGUROS

CERTIFICADO DE COBERTURA DEL RAMO ACCIDENTES PERSONALES

Contratante SALINAS, LEANDRO GERMAN Mat:6667697.5 Poliza:08/038497
Domicilio: MALABIA 4466 PB 3 SAN JUSTO

El Contratante ha suscripto un seguro de Accidentes Personales, en un todo de acuerdo a las Condiciones Generales y Particulares que forman parte del presente contrato, cuyas condiciones son:

Vigencia: desde el 20/08/2025 hasta el 20/08/2026
Actividad: CHOFER CAMIONES CARGA EN GENERAL NO PELIGROSA
Objeto del Seguro
Consecuencia de accidentes sufridos por los Asegurados indicados en la nomina adjunta. Alcance 24Hs

Coberturas
Muerte por Accidente $ 50000000.
Incapacidad Permanente Total y/o Parcial $ 50000000.
Asist.Medica y Farmaceutica $ 5000000 con Franquicia de $ 10000,00.
Beneficiario
En un todo de acuerdo a lo establecido en la Clausula 9 de las Condiciones Particulares.
Endosos: 002 003 009 010 011 095 101

Productor: 21177.1

Servicios Adicionales sin cargo
Gastos de Sepelio: en caso de muerte por cualquier causa de la persona asegurada se reintegra hasta $75.000, con un Limite por Acontecimiento de $150.000.
Gastos de Alojamiento y Traslado: con motivo del accidente sufrido por la persona Asegurada a mas de 100 KM. de su domicilio habitual se reintegrara hasta $11.000 por gastos, con un Limite por Acontecimiento de $33.000.
Endosado favor de:
33-50835825-9 CERVECERIA Y MALTERIA QUILMES SAICA Y G----------
30-70812551-9 TENARIS S.A.----------
33-67913936-9 TOYOTA ARGENTINA SA----------
30-68854195-2 DISTRIBUIDORA CAÑON SRL----------
33-70844441-9 TEYLEM SA----------
30-50673003-8 S A IMPORTADORA Y EXPORTADORA DE LA PATAGONIA----------
30-71178217-2 HUERTAS DEL PILAR S.A.----------
30-59891004-5 PRISMA MEDIOS DE PAGO S.A.----------
30-50111624-2 DANONE ARGENTINA S.A.----------
30-70721038-5 LOGISTICA LA SERENISIMA SA----------
33-71411068-9 SERVICHEFF S.A.----------
30-52982680-6 ASOCIACION ESCOSESA SAN ANDRES----------
Se deja constancia que la aseguradora renuncia en forma expresa a iniciar toda

Rosana Ibarrart
Gerente General

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA. - Casa Central: Avenida 7 Nº 755 - La Plata - Bs. As. - Tel: 0810-999-3200

RIVADAVIA
SEGUROS

CERTIFICADO DE COBERTURA DEL RAMO ACCIDENTES PERSONALES

accion de repeticion o de regreso contra el "Endosatario", sus Directores, Funcionarios y Empleados, bien sea con fundamento en el Art. 39.5 de la ley 24.557 o en cualquier otra norma, con motivo de las prestaciones en especie o dinerarias que se sea obligada a otorgar o abonar al personal dependiente o exdependiente de la Empresa Contratista por Accidentes del Trabajo o enfermedades profesionales sufridas o contraídas por el hecho en ocasion del trabajo o en el trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo.
El Asegurador se obliga a comunicar a "El Endosatario", en forma fehaciente, los incumplimientos a la poliza en que incurra el Asegurado, y especialmente la falta de pago en termino de la misma, dentro de los 10 dias de verificados.

SE DEJA CONSTANCIA QUE EL TOMADOR DESIGNA EN LOS TERMINOS DE LA CLAUSULA NOVENA DE LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA POLIZA COMO PRIMER BENEFICIARIO DE LA INDEMNIZACIÓN CORRESPONDIENTE DE ACUERDO A LA COBERTURA CONTRATADA A LA/S EMPRESA/S DANONE ARGENTINA S.A. CUIT: 30-50111624-2, LOGISTICA LA SERENISIMA SA CUIT: 30-70721038-5 CONFORME CORRESPONDA EN VIRTUD DE QUE TAL DESIGNACIÓN TIENE COMO CONDICIÓN QUE EL HECHO CUBIERTO SE PRODUZCA EN OCASIÓN QUE EL ASEGURADO SE ENCUENTRE PRESTANDO SERVICIOS PARA LA EMPRESA Y DENTRO DE SUS INSTALACIONES

El presente certificado se extiende en la ciudad de La Plata a los 12 días del mes de noviembre de 2025.
Le recordamos que puede consultar las Condiciones de su Seguro, obtener la copia, comprobantes de pago y facturas en nuestro sitio www.segurosrivadavia.com ingresando al sistema de Autogestion para Asegurados.
Imprima solo la documentacion necesaria. Piense en nuestro medio ambiente.

Rosana Ibarrart
Gerente General

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA. - Casa Central: Avenida 7 Nº 755 - La Plata - Bs. As. - Tel: 0810-999-3200

RIVADAVIA
SEGUROS

CERTIFICADO DE COBERTURA DEL RAMO ACCIDENTES PERSONALES

Nomina de la Poliza 08/038497
de Accidentes Personales

Cert.	Documento	Apellido y Nombres	Fecha Nac.	Fecha de Alta
1	DNI 43309527	SALINAS, LEANDRO GERMAN	23/04/2001	20/08/2025
2	DNI 18265999	SALINAS, RAUL ARMANDO	20/05/1967	20/08/2025
3	DNI 22947710	SALINAS, CRISTIAN GABRIEL	30/08/1972	20/08/2025

Rosana Ibarrart
Gerente General

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA. - Casa Central: Avenida 7 Nº 755 - La Plata - Bs. As. - Tel: 0810-999-3200

RIVADAVIA
SEGUROS

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.
Casa Central: Av. 7 Nº 755 (B1900DHB)
La Plata - Buenos Aires - Argentina
Tel.: 0810-999-3200

CAJA 99 28/10/2025 99
SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOPERATIVA LIMITADA

COMPROBANTE DEFINITIVO DE PAGO

NÚMERO DE OPERACIÓN: 0000000000	TERMINAL: APLED
REGISTRADA: 28/10/2025	HORA:
APELLIDO Y NOMBRE: SALINAS, LEANDRO GERMAN	
MATRÍCULA: 6667697.5	RAMO: ACCID. PERSONALES
ZONA/PÓLIZA: 08/038497	PATENTE:
CUOTA: 00	

MONTO: PESOS
CUARENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE_____
_____
_____

SON: $ ****45897,00	VENC. CUOTA: 00/00/0000	PRÓX. VENC.: --/--/----

CENTRO DE ATENCIÓN: -

C011005

RIVADAVIA
SEGUROS

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.
Casa Central: Av. 7 Nº 755 (B1900DHB)
La Plata - Buenos Aires - Argentina
Tel.: 0810-999-3200

CAJA 99 28/10/2025 99
SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOPERATIVA LIMITADA

COMPROBANTE DEFINITIVO DE PAGO

NÚMERO DE OPERACIÓN: 0000000000	TERMINAL: APLED
REGISTRADA: 28/10/2025	HORA:
APELLIDO Y NOMBRE: SALINAS, LEANDRO GERMAN	
MATRÍCULA: 6667697.5	RAMO: ACCID. PERSONALES
ZONA/PÓLIZA: 08/038497	PATENTE:
CUOTA: 00	

MONTO: PESOS
CUARENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE_____
_____
_____

SON: $ ****45897,00	VENC. CUOTA: 00/00/0000	PRÓX. VENC.: --/--/----

CENTRO DE ATENCIÓN: -

C011005

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.
Casa Central: Av. 7 Nº 755 (B1900TFV)
La Plata - Buenos Aires - Argentina
Tel.: (0221) 513-3200 - Fax: (0221) 425-4567

COMPROBANTE DE PAGO

APELLIDO Y NOMBRE:	SALINAS, LEANDRO GERMAN			
MATRÍCULA:	6667697.5	RAMO:	ACCID. PERSONALES	
ZONA/PÓLIZA:	08/038497	PATENTE:		CUOTA: 03
PAGO:	Con Tarjeta de Crédito: ARGENCARD/MASTERCARD 4934			

PREMIO: PESOS
CUARENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE_____

SE OTORGA EL PRESENTE POR LA CUOTA DEL PERÍODO DE LA PÓLIZA ARRIBA DETALLADA, CONDICIONADA A LA ACREDITACIÓN FIRME Y DEFINITIVA POR PARTE DE LA RESPECTIVA ADMINISTRADORA DE TARJETA DE CRÉDITO O DÉBITO BANCARIO EN LAS CUENTAS DE SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.

SON:	$ ****45897,00	VENC. CUOTA: 19/11/2025	PRÓX. VENC.: 19/12/2025
CENTRO DE ATENCIÓN:	AVENIDA 7 NRO.755 - LA PLATA		

Form. R01.106

RIVADAVIA
SEGUROS

CERTIFICADO DE COBERTURA DEL RAMO ACCIDENTES PERSONALES

Contratante SALINAS, LEANDRO GERMAN Mat:6667697.5 Poliza:08/038497
Domicilio: MALABIA 4466 PB 3 SAN JUSTO

El Contratante ha suscripto un seguro de Accidentes Personales, en un todo de acuerdo a las Condiciones Generales y Particulares que forman parte del presente contrato, cuyas condiciones son:

Vigencia: desde el 20/08/2025 hasta el 20/08/2026
Actividad: CHOFER CAMIONES CARGA EN GENERAL NO PELIGROSA
Objeto del Seguro
Consecuencia de accidentes sufridos por los Asegurados indicados en la nomina adjunta. Alcance 24Hs

Coberturas
Muerte por Accidente $ 50000000.
Incapacidad Permanente Total y/o Parcial $ 50000000.
Asist.Medica y Farmaceutica $ 5000000 con Franquicia de $ 10000,00.
Beneficiario
En un todo de acuerdo a lo establecido en la Clausula 9 de las Condiciones Particulares.
Endosos: 002 003 009 010 011 095 101

Productor: 21177.1

Servicios Adicionales sin cargo
Gastos de Sepelio: en caso de muerte por cualquier causa de la persona asegurada se reintegra hasta $75.000, con un Limite por Acontecimiento de $150.000.
Gastos de Alojamiento y Traslado: con motivo del accidente sufrido por la persona Asegurada a mas de 100 KM. de su domicilio habitual se reintegrara hasta $11.000 por gastos, con un Limite por Acontecimiento de $33.000.
Endosado favor de:
33-50835825-9 CERVECERIA Y MALTERIA QUILMES SAICA Y G----------
30-70812551-9 TENARIS S.A.----------
33-67913936-9 TOYOTA ARGENTINA SA----------
30-68854195-2 DISTRIBUIDORA CAÑON SRL----------
33-70844441-9 TEYLEM SA----------
30-50673003-8 S A IMPORTADORA Y EXPORTADORA DE LA PATAGONIA----------
30-71178217-2 HUERTAS DEL PILAR S.A.----------
30-59891004-5 PRISMA MEDIOS DE PAGO S.A.----------
30-50111624-2 DANONE ARGENTINA S.A.----------
30-70721038-5 LOGISTICA LA SERENISIMA SA----------
33-71411068-9 SERVICHEFF S.A.----------
30-52982680-6 ASOCIACION ESCOSESA SAN ANDRES----------
Se deja constancia que la aseguradora renuncia en forma expresa a iniciar toda

Rosana Ibarrart
Gerente General

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA. - Casa Central: Avenida 7 Nº 755 - La Plata - Bs. As. - Tel: 0810-999-3200

RIVADAVIA
SEGUROS

CERTIFICADO DE COBERTURA DEL RAMO ACCIDENTES PERSONALES

accion de repeticion o de regreso contra el "Endosatario", sus Directores, Funcionarios y Empleados, bien sea con fundamento en el Art. 39.5 de la ley 24.557 o en cualquier otra norma, con motivo de las prestaciones en especie o dinerarias que se sea obligada a otorgar o abonar al personal dependiente o exdependiente de la Empresa Contratista por Accidentes del Trabajo o enfermedades profesionales sufridas o contraídas por el hecho en ocasion del trabajo o en el trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo.
El Asegurador se obliga a comunicar a "El Endosatario", en forma fehaciente, los incumplimientos a la poliza en que incurra el Asegurado, y especialmente la falta de pago en termino de la misma, dentro de los 10 dias de verificados.

SE DEJA CONSTANCIA QUE EL TOMADOR DESIGNA EN LOS TERMINOS DE LA CLAUSULA NOVENA DE LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA POLIZA COMO PRIMER BENEFICIARIO DE LA INDEMNIZACIÓN CORRESPONDIENTE DE ACUERDO A LA COBERTURA CONTRATADA A LA/S EMPRESA/S DANONE ARGENTINA S.A. CUIT: 30-50111624-2, LOGISTICA LA SERENISIMA SA CUIT: 30-70721038-5 CONFORME CORRESPONDA EN VIRTUD DE QUE TAL DESIGNACIÓN TIENE COMO CONDICIÓN QUE EL HECHO CUBIERTO SE PRODUZCA EN OCASIÓN QUE EL ASEGURADO SE ENCUENTRE PRESTANDO SERVICIOS PARA LA EMPRESA Y DENTRO DE SUS INSTALACIONES

El presente certificado se extiende en la ciudad de La Plata a los 12 días del mes de noviembre de 2025.
Le recordamos que puede consultar las Condiciones de su Seguro, obtener la copia, comprobantes de pago y facturas en nuestro sitio www.segurosrivadavia.com ingresando al sistema de Autogestion para Asegurados.
Imprima solo la documentacion necesaria. Piense en nuestro medio ambiente.

Rosana Ibarrart
Gerente General

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA. - Casa Central: Avenida 7 Nº 755 - La Plata - Bs. As. - Tel: 0810-999-3200

RIVADAVIA
SEGUROS

CERTIFICADO DE COBERTURA DEL RAMO ACCIDENTES PERSONALES

Nomina de la Poliza 08/038497
de Accidentes Personales

Cert.	Documento	Apellido y Nombres	Fecha Nac.	Fecha de Alta
1	DNI 43309527	SALINAS, LEANDRO GERMAN	23/04/2001	20/08/2025
2	DNI 18265999	SALINAS, RAUL ARMANDO	20/05/1967	20/08/2025
3	DNI 22947710	SALINAS, CRISTIAN GABRIEL	30/08/1972	20/08/2025

Rosana Ibarrart
Gerente General

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA. - Casa Central: Avenida 7 Nº 755 - La Plata - Bs. As. - Tel: 0810-999-3200

RIVADAVIA
SEGUROS

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.
Casa Central: Av. 7 Nº 755 (B1900DHB)
La Plata - Buenos Aires - Argentina
Tel.: 0810-999-3200

CAJA 99 28/10/2025 99
SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOPERATIVA LIMITADA

COMPROBANTE DEFINITIVO DE PAGO

NÚMERO DE OPERACIÓN: 0000000000	TERMINAL: APLED
REGISTRADA: 28/10/2025	HORA:
APELLIDO Y NOMBRE: SALINAS, LEANDRO GERMAN	
MATRÍCULA: 6667697.5	RAMO: ACCID. PERSONALES
ZONA/PÓLIZA: 08/038497	PATENTE:
CUOTA: 00	

MONTO: PESOS
CUARENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE_____
_____
_____

SON: $ ****45897,00	VENC. CUOTA: 00/00/0000	PRÓX. VENC.: --/--/----

CENTRO DE ATENCIÓN: -

C011005

RIVADAVIA
SEGUROS

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.
Casa Central: Av. 7 Nº 755 (B1900DHB)
La Plata - Buenos Aires - Argentina
Tel.: 0810-999-3200

CAJA 99 28/10/2025 99
SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOPERATIVA LIMITADA

COMPROBANTE DEFINITIVO DE PAGO

NÚMERO DE OPERACIÓN: 0000000000	TERMINAL: APLED
REGISTRADA: 28/10/2025	HORA:
APELLIDO Y NOMBRE: SALINAS, LEANDRO GERMAN	
MATRÍCULA: 6667697.5	RAMO: ACCID. PERSONALES
ZONA/PÓLIZA: 08/038497	PATENTE:
CUOTA: 00	

MONTO: PESOS
CUARENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE_____
_____
_____

SON: $ ****45897,00	VENC. CUOTA: 00/00/0000	PRÓX. VENC.: --/--/----

CENTRO DE ATENCIÓN: -

C011005

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.
Casa Central: Av. 7 Nº 755 (B1900TFV)
La Plata - Buenos Aires - Argentina
Tel.: (0221) 513-3200 - Fax: (0221) 425-4567

COMPROBANTE DE PAGO

APELLIDO Y NOMBRE:	SALINAS, LEANDRO GERMAN			
MATRÍCULA:	6667697.5	RAMO:	ACCID. PERSONALES	
ZONA/PÓLIZA:	08/038497	PATENTE:		CUOTA: 03
PAGO:	Con Tarjeta de Crédito: ARGENCARD/MASTERCARD 4934			

PREMIO: PESOS
CUARENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE_____

SE OTORGA EL PRESENTE POR LA CUOTA DEL PERÍODO DE LA PÓLIZA ARRIBA DETALLADA, CONDICIONADA A LA ACREDITACIÓN FIRME Y DEFINITIVA POR PARTE DE LA RESPECTIVA ADMINISTRADORA DE TARJETA DE CRÉDITO O DÉBITO BANCARIO EN LAS CUENTAS DE SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.

SON:	$ ****45897,00	VENC. CUOTA: 19/11/2025	PRÓX. VENC.: 19/12/2025
CENTRO DE ATENCIÓN:	AVENIDA 7 NRO.755 - LA PLATA		

Form. R01.106