Accidentes Personales

SANCOR SEGUROS

Ref: 3089056 Póliza nro. 12848922

Constancia de Póliza

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 18/3/2025	Hasta las 12 hs 18/4/2026 (*)

(*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 18/03/2026
Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Tomador
GOMEZ HUGO DANIEL
BOLIVAR 210
5600 San Rafael (Mendoza)
Asociado: 1643946 **DNI: 24372405**
Org.: 101057 Prod.: 204861 Zona/Ofic: 500.1

CUIP: 022420100100000000000000000012848922000000000095992024372405 96-10000042619100000426191200 72

CLIENTES ADICIONALES

Tomador
GOMEZ HUGO DANIEL DNI: 24372405
BOLIVAR 210
5600 San Rafael (Mendoza) - ARGENTINA

Asegurado
GOMEZ HUGO DANIEL DNI: 24372405
BOLIVAR 210
5600 San Rafael (Mendoza) - ARGENTINA

Beneficiario
RODRIGUEZ SILVIA ALEJANDRA DNI: 26779002
BALCARCE 1232
5600 San Rafael (Mendoza) - ARGENTINA

Beneficiario de Subrogación
R P B SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30-66313737-5
BUENOS AIRES 1188
2820 Gualeguaychu (Entre Ríos) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
INC SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30-68731043-4
CUYO 3323
1640 Martinez (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
LOGISTICS PLATFORMS INVESTMENT S.A. CUIT: 30-70946023-0
ALBERTI 1780
1871 Dock Sud (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
EXOLOGISTICA S.A. CUIT: 33-69380404-9
ALBERTI 1780
1871 Dock Sud (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
R P B SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30-66313737-5
BUENOS AIRES 1188
2820 Gualeguaychu (Entre Ríos) - ARGENTINA

SANCOR COOPERATIVA DE SEGUROS LIMITADA, en adelante EL ASEGURADOR, con arreglo a las Condiciones Generales y a las Condiciones Generales Específicas, Especiales y Particulares que sean de aplicación según se indica en la presente póliza, por la presente asegura a :

GOMEZ HUGO DANIEL
Actividad: Transporte, Almacenamiento y Comunicaciones
Clasificación: Transporte de carga a corta, mediana y larga distancia
Tarea: Chofer y/o Acompañante con Carga y Descarga

COBERTURAS

Cobertura	Suma asegurada
• **Muerte Accidental**	**$ 85.000.000,00**
• **Invalidez Total y/o Parcial Permanente por Accidente**	**$ 85.000.000,00**
• **Asist. Médica Farmacéutica**	**$ 17.500.000,00**
• **Subsidio por Fallecimiento**	**$ 1.632.576,00**

Continúa en la próxima página

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.
Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.
Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.
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 0800 444 2850. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.sancorseguros.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.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850
Esta póliza ha sido autorizada por Proveído Nro. 110.735 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.
La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8.del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta Nacional 34 Km 257 - 2322-Sunchales (SF)
La información incluida en el presente formulario, fue proporcionada por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Grupo Sancor Seguros".Los derechos de acceso, rectificación,cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Protección de Datos Personales: www.argentina.gob.ar/aaip/datospersonales/derechos, link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

GRUPO SANCOR SEGUROS

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE
0800 444 28500

Accidentes Personales

SANCOR SEGUROS

Ref: 3089056 Póliza nro. 12848922

Constancia de Póliza

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 18/3/2025	Hasta las 12 hs 18/4/2026 (*)

(*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 18/03/2026
Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Tomador
GOMEZ HUGO DANIEL
BOLIVAR 210
5600 San Rafael (Mendoza)
Asociado: 1643946 **DNI: 24372405**
Org.: 101057 Prod.: 204861 Zona/Ofic: 500.1

CUIP: 022420100100000000000000000012848922000000000095992024372405 96-10000042619100000426191200 72

CLIENTES ADICIONALES

Tomador
GOMEZ HUGO DANIEL DNI: 24372405
BOLIVAR 210
5600 San Rafael (Mendoza) - ARGENTINA

Asegurado
GOMEZ HUGO DANIEL DNI: 24372405
BOLIVAR 210
5600 San Rafael (Mendoza) - ARGENTINA

Beneficiario
RODRIGUEZ SILVIA ALEJANDRA DNI: 26779002
BALCARCE 1232
5600 San Rafael (Mendoza) - ARGENTINA

Beneficiario de Subrogación
R P B SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30-66313737-5
BUENOS AIRES 1188
2820 Gualeguaychu (Entre Ríos) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
INC SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30-68731043-4
CUYO 3323
1640 Martinez (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
LOGISTICS PLATFORMS INVESTMENT S.A. CUIT: 30-70946023-0
ALBERTI 1780
1871 Dock Sud (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
EXOLOGISTICA S.A. CUIT: 33-69380404-9
ALBERTI 1780
1871 Dock Sud (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
R P B SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30-66313737-5
BUENOS AIRES 1188
2820 Gualeguaychu (Entre Ríos) - ARGENTINA

SANCOR COOPERATIVA DE SEGUROS LIMITADA, en adelante EL ASEGURADOR, con arreglo a las Condiciones Generales y a las Condiciones Generales Específicas, Especiales y Particulares que sean de aplicación según se indica en la presente póliza, por la presente asegura a :

GOMEZ HUGO DANIEL
Actividad: Transporte, Almacenamiento y Comunicaciones
Clasificación: Transporte de carga a corta, mediana y larga distancia
Tarea: Chofer y/o Acompañante con Carga y Descarga

COBERTURAS

Cobertura	Suma asegurada
• **Muerte Accidental**	**$ 85.000.000,00**
• **Invalidez Total y/o Parcial Permanente por Accidente**	**$ 85.000.000,00**
• **Asist. Médica Farmacéutica**	**$ 17.500.000,00**
• **Subsidio por Fallecimiento**	**$ 1.632.576,00**

Continúa en la próxima página

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.
Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.
Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.
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 0800 444 2850. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.sancorseguros.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.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850
Esta póliza ha sido autorizada por Proveído Nro. 110.735 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.
La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8.del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta Nacional 34 Km 257 - 2322-Sunchales (SF)
La información incluida en el presente formulario, fue proporcionada por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Grupo Sancor Seguros".Los derechos de acceso, rectificación,cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Protección de Datos Personales: www.argentina.gob.ar/aaip/datospersonales/derechos, link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

GRUPO SANCOR SEGUROS

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE
0800 444 28500