Compañía de Seguros EL NORTE S.A.
Casa Central: Bv. 25 de Mayo 1825 - San Francisco, Córdoba (2400)
elnorte.com.ar. Tel.: 03564-475700. info@elnorte.com.ar
Ingresos Brutos C. M. 904-249040-1 - C.U.I.T.: 30-50004045-5

CERTIFICADO COLECTIVO

Tu póliza

Sección	12 - ACCIDENTES PERSONALES
Número	537.207
Suplemento	0 - RENOVACIÓN
Vigencia desde	00:00 del 21/03/2026
Vigencia hasta	00:00 del 21/03/2027
Fecha de emisión	19/03/2026
Productor	(4.126/4.126) COLLOMB, MARTIN - Mat. 84.949
Renueva Póliza N°	493.995

Tus datos

Nombre	(872.595) ROSSI, DANIEL ANGEL EMILIO
Documento	CUIT 20272075531
Domicilio	BELGRANO 2566
Localidad	(3009) FRANCK, SANTA FE
Teléfono	(03496)15418128
IVA	RESPONSABLE INSCRIPTO

Detalle del Asegurado

Componente	1 - ROSSI, DANIEL ANGEL EMILIO	**Documento**	DNI 27207553
Plan Cobertura	606 - LABORAL PLAN 6	**Fecha de Nacimiento**	27/06/1979 (46 años)
Estado	ALTA EN ESTE MOVIMIENTO	**Fecha de Ingreso**	21/03/2026

Riesgo	Cobertura	Suma Asegurada	Prima
J66-CHOFER - CAMIONES	521-SERV MEDICOS	$ 10.000.000,00	$ 54.390,00
J66-CHOFER - CAMIONES	529-REINT INT QUIRUGICAS	$ 3.000.000,00	$ 13.230,00
J66-CHOFER - CAMIONES	533-R/DIARIA INT $10000	$ 300.000,00	$ 340,20
J66-CHOFER - CAMIONES	540-PREST GTO PROT Y ORT	$ 5.000.000,00	$ 2.520,00
J66-CHOFER - CAMIONES	699-MUERTE -ACC.LABORAL	$ 15.000.000,00	$ 27.877,50
J66-CHOFER - CAMIONES	700-INVAL.PERM. T.Y P	$ 15.000.000,00	$ 16.537,50
J66-CHOFER - CAMIONES	702-SEPELIO	$ 1.500.000,00	$ 0,00

Persona	Beneficiario	Documento	Tipo	%
2148487	RAMIS, PATRICIA GUADALUPE	DNI 34650831	PRIMARIO	100

Condiciones particulares

CONDICIONES PARTICULARES
==========

SE DEJA CONSTANCIA QUE CONTRARIAMENTE A LO ESTABLECIDO EN LA CLAUSULA 5
INCISO N DE LAS CONDICIONES GENERALES, SE DA COBERTURA A LOS ACCIDENTES OCURRIDOS POR EL USO DE MOTOCICLETAS SIEMPRE QUE EL CONDUCTOR USE OBLIGATO RIAMENTE CASCO Y NO CONTRAVENGA LAS REGLAMENTACIONES DE TRANSITO VIGENTES.

LA COMPAÑIA DE SEGUROS "EL NORTE S.A." RENUNCIA EN FORMA EXPRESA A INICIAR TODA ACCION DE REPETICION O REGRESO EN CONTRA DE:
* R.P.B. S.A. - Cuit: 30-66313737-5.-
SU PERSONAL DIRECTIVO, EMPLEADOS U OBREROS, CON MOTIVO DE LAS PRESTACIONES EN ESPECIE O DINERARIAS QUE SE VEA OBLIGADA A ABONAR POR LA COBERTURA DE / LA PRESENTE POLIZA.-

LAS FIRMAS: * R.P.B. S.A. - Cuit: 30-66313737-5.-
SERAN PRIMER BENEFICIARIO AL 100% UNICAMENTE CUANDO EL ACCIDENTE SE PRODUZ CA DENTRO DE LAS PLANTAS INDUSTRIALES DE LAS MISMAS.-

- RENTA DIARIA POR INTERNACION:
* PERIODO DE ESPERA: 5 DIAS COMPLETOS Y CONSECUTIVOS.-
* PERIODO MAXIMO DE COBERTURA: 30 DIAS COMPLETOS Y CONSECUTIVOS.-

LA PRESENTE POLIZA OTORGA, SIN COSTO ADICIONAL, UN BENEFICIO DE SEPELIO PRESTACIONAL PARA LOS ASEGURADOS NOMINADOS EN CASO DE FALLECIMIENTO ACCIDENTAL.
EL SERVICIO SERA PRESTADO POR BONACORSI SEGUROS DE PERSONAS S.A., SE ENCU ENTRA DISPONIBLE LAS 24 HORAS, LOS 365 DIAS DEL AÑO, Y DEBERA SER SOLICITA DO UNICAMENTE A TRAVES DE LA LINEA TELEFONICA GRATUITA 0800-345-6445.
LA COBERTURA SE EXTIENDE A TODO EL TERRITORIO DE LA REPUBLICA ARGENTINA Y SE ENCUENTRA SUJETA AL LIMITE DE LA SUMA ASEGURADA INDICADA EN POLIZA.
EN CASO QUE NO SE UTILICE EL SERVICIO PRESTACIONAL Y HAYA SIDO ABONADO POR EL TOMADOR, BENEFICIARIO DESIGNADO O HEREDERO LEGAL, SE OTORGA LA POSIBILIDAD DE REINTEGRO DE GASTOS,HASTA LA SUMA ASEGURADA EXPRESADA, PARA LO CUAL DEBERAN ACREDITAR EL GASTO MEDIANTE LA FACTURA CORRESPONDIENTE.

La Compañía se encuentra facultada a oponer la suspensión, caducidad o exclusión de la cobertura por falta de pago del premio correspondiente u otras causales, de conformidad a lo establecido por la ley N° 17.418 y las condiciones generales y especiales de la póliza.-

El presente certificado se emite mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora.

A pedido del asegurado y para su presentación ante quien corresponda, se extiende este certificado, en la ciudad de SAN FRANCISCO, provincia de Córdoba, al día 25 de marzo de 2026.-

Dra. Mónica Agodino
Presidenta

Compañía de Seguros EL NORTE S.A.
Casa Central: Bv. 25 de Mayo 1825 - San Francisco, Córdoba (2400)
elnorte.com.ar. Tel.: 03564-475700. info@elnorte.com.ar
Ingresos Brutos C. M. 904-249040-1 - C.U.I.T.: 30-50004045-5

PÓLIZA

Tu póliza

Sección	12 - ACCIDENTES PERSONALES
Número	537.207
Suplemento	0 - RENOVACIÓN
Vigencia desde	00:00 del 21/03/2026
Vigencia hasta	00:00 del 21/03/2027
Fecha de emisión	19/03/2026
Productor	(4.126/4.126) COLLOMB, MARTIN - Mat. 84.949
Renueva Póliza N°	493.995

Tus datos

Nombre	(872.595) ROSSI, DANIEL ANGEL EMILIO
Documento	CUIT 20272075531
Domicilio	BELGRANO 2566
Localidad	(3009) FRANCK, SANTA FE
Teléfono	(03496)15418128
IVA	RESPONSABLE INSCRIPTO

Detalle del asegurado

Artículo	12.009 - LABORAL
Superpóliza	110.439
Componente	1 - ROSSI, DANIEL ANGEL EMILIO
Plan Cobertura	606 - LABORAL PLAN 6
Fecha de Nacimiento	27/06/1979 (46 años)

Coberturas

- CHOFER - CAMIONES - SERV MEDICOS
- CHOFER - CAMIONES - R/DIARIA INT $10000
- CHOFER - CAMIONES - MUERTE -ACC.LABORAL
- CHOFER - CAMIONES - SEPELIO
- CHOFER - CAMIONES - REINT INT QUIRUGICAS
- CHOFER - CAMIONES - PREST GTO PROT Y ORT
- CHOFER - CAMIONES - INVAL.PERM. T.Y P

Plan de pagos

Medio de pago	CON CUPONES	**Contado (c/dto)**	$ 144.308,38
Moneda	PESOS	**Anticipo**	$ 0,00
		Saldo en cuotas	$ 144.308,38

Cuota	Vencimiento	Importe
1	21/03/2026	$ 144.308,38

$ Composición de importes facturados

Prima	Recargo Financiero	Subtotal	Impuestos y Tasas	IVA	Premio
$ 114.895,20	$ 0,00	$ 114.895,20	$ 5.285,19 (*)(2)	$ 24.127,99	$ 144.308,38

(*) Incluye sellados provinciales, tasa de SSN, impuestos internos, tasa vial (de corresponder)
(2) Incluye Percepción de IVA de $ 3.446,86
El presente documento (frente de póliza) es válido como Factura según la RG AFIP 1415/2003 Anexo I, apartado A, punto d.

Las Condiciones Generales, las Cláusulas Adicionales y las Advertencias al Asegurado adjunto a la presente forman parte integrante de ésta Póliza.
Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta o solicitud de seguro, la diferencia se considerará 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 que atenderá las consultas y reclamos que presenten los tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes. El Servicio de Atención al Asegurado esta integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web www.elnorte.com.ar.
En caso de que el reclamo 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, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con la Compañía de Seguros El Norte S.A. al (03564) 47-5700.
Esta póliza ha sido aprobada por la S.S.N., por Expediente 11.246/16
La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme a lo previsto en el punto 7.8 del Reg.Gral.Act.Aseg.



Dra. Mónica Agodino
Presidenta

Condiciones particulares

CONDICIONES PARTICULARES
==========

SE DEJA CONSTANCIA QUE CONTRARIAMENTE A LO ESTABLECIDO EN LA CLAUSULA 5
INCISO N DE LAS CONDICIONES GENERALES, SE DA COBERTURA A LOS ACCIDENTES OCURRIDOS POR EL USO DE MOTOCICLETAS SIEMPRE QUE EL CONDUCTOR USE OBLIGATO RIAMENTE CASCO Y NO CONTRAVENGA LAS REGLAMENTACIONES DE TRANSITO VIGENTES.

LA COMPAÑIA DE SEGUROS "EL NORTE S.A." RENUNCIA EN FORMA EXPRESA A INICIAR TODA ACCION DE REPETICION O REGRESO EN CONTRA DE:
* R.P.B. S.A. - Cuit: 30-66313737-5.-
SU PERSONAL DIRECTIVO, EMPLEADOS U OBREROS, CON MOTIVO DE LAS PRESTACIONES EN ESPECIE O DINERARIAS QUE SE VEA OBLIGADA A ABONAR POR LA COBERTURA DE / LA PRESENTE POLIZA.-

LAS FIRMAS: * R.P.B. S.A. - Cuit: 30-66313737-5.-
SERAN PRIMER BENEFICIARIO AL 100% UNICAMENTE CUANDO EL ACCIDENTE SE PRODUZ CA DENTRO DE LAS PLANTAS INDUSTRIALES DE LAS MISMAS.-

- RENTA DIARIA POR INTERNACION:
* PERIODO DE ESPERA: 5 DIAS COMPLETOS Y CONSECUTIVOS.-
* PERIODO MAXIMO DE COBERTURA: 30 DIAS COMPLETOS Y CONSECUTIVOS.-

LA PRESENTE POLIZA OTORGA, SIN COSTO ADICIONAL, UN BENEFICIO DE SEPELIO PRESTACIONAL PARA LOS ASEGURADOS NOMINADOS EN CASO DE FALLECIMIENTO ACCIDENTAL.
EL SERVICIO SERA PRESTADO POR BONACORSI SEGUROS DE PERSONAS S.A., SE ENCU ENTRA DISPONIBLE LAS 24 HORAS, LOS 365 DIAS DEL AÑO, Y DEBERA SER SOLICITA DO UNICAMENTE A TRAVES DE LA LINEA TELEFONICA GRATUITA 0800-345-6445.
LA COBERTURA SE EXTIENDE A TODO EL TERRITORIO DE LA REPUBLICA ARGENTINA Y SE ENCUENTRA SUJETA AL LIMITE DE LA SUMA ASEGURADA INDICADA EN POLIZA.
EN CASO QUE NO SE UTILICE EL SERVICIO PRESTACIONAL Y HAYA SIDO ABONADO POR EL TOMADOR, BENEFICIARIO DESIGNADO O HEREDERO LEGAL, SE OTORGA LA POSIBILIDAD DE REINTEGRO DE GASTOS,HASTA LA SUMA ASEGURADA EXPRESADA, PARA LO CUAL DEBERAN ACREDITAR EL GASTO MEDIANTE LA FACTURA CORRESPONDIENTE.

Medios de pago habilitados

IMPRESORA FISCAL
ENTIDADES BANCARIAS (pago en ventanilla):
Banco de la Nación Argentina, Banco Provincia de Córdoba, Banco Macro, Nuevo Banco de Santa Fe y Banco Galicia.

DÉBITO EN CUENTAS BANCARIAS:
Operatoria con todas las entidades bancarias habilitadas del sector financiero sometidas al régimen de la ley 21.526.

ENTIDADES ESPECIALIZADAS EN COBRANZAS:
Pago Fácil, RapiPago, Cobro Express, MultiPago, Pronto Pago, Mercado Pago, Ripsa y Administradora San Juan.

TARJETAS DE DÉBITO:
Visa Electrón, Maestro.

TARJETAS DE CRÉDITO:
Cupón de venta: Visa, Naranja, MasterCard, Argencard, Ciudad, Local, Platino, Cordobesa, Mutual, American Express y Nativa. Débito Automático: Naranja, Mastercard, Visa, Argencard, Cordobesa, Platino, Leal, American Express, Nevada, Nativa y Cabal.

CAJEROS AUTOMÁTICOS: Banelco y Red Link
SITIOS WEB: www.pagomiscuentas.com y www.linkpagos.com.ar
APP: Banelco Móvil y Link Celular

Detalle del Asegurado

Componente	1 - ROSSI, DANIEL ANGEL EMILIO	**Documento**	DNI 27207553
Plan Cobertura	606 - LABORAL PLAN 6	**Fecha de Nacimiento**	27/06/1979 (46 años)
Estado	ALTA EN ESTE MOVIMIENTO	**Fecha de Ingreso**	21/03/2026

Riesgo	Cobertura	Suma Asegurada	Prima
J66-CHOFER - CAMIONES	521-SERV MEDICOS	$ 10.000.000,00	$ 54.390,00
J66-CHOFER - CAMIONES	529-REINT INT QUIRUGICAS	$ 3.000.000,00	$ 13.230,00
J66-CHOFER - CAMIONES	533-R/DIARIA INT $10000	$ 300.000,00	$ 340,20
J66-CHOFER - CAMIONES	540-PREST GTO PROT Y ORT	$ 5.000.000,00	$ 2.520,00
J66-CHOFER - CAMIONES	699-MUERTE -ACC.LABORAL	$ 15.000.000,00	$ 27.877,50
J66-CHOFER - CAMIONES	700-INVAL.PERM. T.Y P	$ 15.000.000,00	$ 16.537,50
J66-CHOFER - CAMIONES	702-SEPELIO	$ 1.500.000,00	$ 0,00

Persona	Beneficiario	Documento	Tipo	%
2148487	RAMIS, PATRICIA GUADALUPE	DNI 34650831	PRIMARIO	100

Compañía de Seguros EL NORTE S.A.
Casa Central: Bv. 25 de Mayo 1825 - San Francisco, Córdoba (2400)
elnorte.com.ar. Tel.: 03564-475700. info@elnorte.com.ar
Ingresos Brutos C. M. 904-249040-1 - C.U.I.T.: 30-50004045-5

FACTURACIÓN

Factura

Alcanzada por Anexo I RG AFIP 1415/2003 apartado A punto d)

Número	423.312	**Período**	1
Facturación	ANUAL	**Facturado hasta**	21/03/2027

Tu póliza

Sección	12 - ACCIDENTES PERSONALES
Número	537.207
Suplemento	0 - RENOVACIÓN
Vigencia desde	00:00 del 21/03/2026
Vigencia hasta	00:00 del 21/03/2027
Fecha de emisión	19/03/2026
Productor	(4.126/4.126) COLLOMB, MARTIN - Mat. 84.949
Renueva Póliza N°	493.995

Tus datos

Nombre	(872.595) ROSSI, DANIEL ANGEL EMILIO
Documento	CUIT 20272075531
Domicilio	BELGRANO 2566
Localidad	(3009) FRANCK, SANTA FE
Teléfono	(03496)15418128
IVA	RESPONSABLE INSCRIPTO

Concepto

Componente	1 - ROSSI, DANIEL ANGEL EMILIO
Cobertura	LABORAL PLAN 6

Plan de pagos

Medio de pago	CON CUPONES	**Contado (c/dto)**	$ 144.308,38
Moneda	PESOS	**Anticipo**	$ 0,00
		Saldo en cuotas	$ 144.308,38

Cuota	Vencimiento	Importe
1	21/03/2026	$ 144.308,38

$ Composición de importes facturados

Prima	Recargo Financiero	Subtotal	Impuestos y Tasas	IVA	Premio
$ 114.895,20	$ 0,00	$ 114.895,20	$ 5.285,19 (*)(2)	$ 24.127,99	$ 144.308,38

(*) Incluye sellados provinciales, tasa de SSN, impuestos internos, tasa vial (de corresponder)
(2) Incluye Percepción de IVA de $ 3.446,86

EL NORTE SEGUROS

RECIBO N° 12053720700001
COPIA PARA ASEGURADO

Asegurado	ROSSI, DANIEL ANGEL EMILIO				
Rama	ACCID. PERSONALES	**Póliza N°**	537.207	**PAS**	4.126
Detalle	ROSSI, DANIEL ANGEL EMILIO				
Vencimiento	21/03/2026	**Límite de pago**	31/03/2026		
Suplemento	0	**Próx. Vencimiento**	21/03/2027		
Cuota	**1/1**				
A pagar	**$ 144.308,38**				
Pago electrónico	0872595				

04864103100001120537207 3

EL NORTE SEGUROS

RECIBO N° 12053720700001
COPIA PARA PRODUCTOR

Asegurado	ROSSI, DANIEL ANGEL EMILIO				
Rama	ACCID. PERSONALES	**Póliza N°**	537.207	**PAS**	4.126
Detalle	ROSSI, DANIEL ANGEL EMILIO				
Vencimiento	21/03/2026	**Límite de pago**	31/03/2026		
Suplemento	0	**Próx. Vencimiento**	21/03/2027		
Cuota	**1/1**				
A pagar	**$ 144.308,38**				
Pago electrónico	0872595				

04864103100001120537207 3

Santander

Comprobante de pago

EL NORTE SEGUROS

$ 144.308,38

Empresa	**EL NORTE SEGUROS**
Fecha de vencimiento	****/**/******
Numero de asegurado	**0872595**
Factura	**12-0537207-000-01**
Medio de pago	**379-003979/6** Cuenta única
Fecha de pago	**25/03/2026**
Número de control	**1352**
Comprobante	**000000020237**

25/03/2026 - 08:18

Santander

PagoMisCuentas