Accidentes Personales

SANCOR SEGUROS

Ref: 7191684 Póliza nro. 12878542

Constancia de Póliza

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 21/1/2026	**Hasta las 12 hs 6/4/2026 (*)**

(*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 06/04/2026
Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Tomador
ZIEGLER DARIO GABRIEL
ARQUIMEDES 1062
1614 Villa de Mayo (Buenos Aires)
Asociado: 7422115 DNI: 23456359
Org.: 150175 Prod.: 212099 Zona/Ofic: 200.2

CUIP: 0224201001000000000000000000128785420000000000841723234563599 4-10000073070100000599181200 17

UBICACIÓN DEL RIESGO

Dentro del territorio de la República Argentina debido actividad
2804 Campana (Buenos Aires)

CLIENTES ADICIONALES

Tomador
ZIEGLER DARIO GABRIEL DNI: 23456359
ARQUIMEDES 1062
1614 Villa de Mayo (Buenos Aires) - ARGENTINA

Asegurado
ZIEGLER DARIO GABRIEL DNI: 23456359
ARQUIMEDES 1062
1614 Villa de Mayo (Buenos Aires) - ARGENTINA

Beneficiario
HYDRON SEGUIMIENTOS ANALITICOS S.R.L. CUIT: 30-69445310-0
25 DE MAYO 1031
2804 Campana (Buenos Aires) - ARGENTINA

Beneficiario
RIOS-NABAIS ROBALO SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA CUIT: 30-71288600-1
25 DE MAYO 1031
2804 Campana (Buenos Aires) - ARGENTINA

Beneficiario
RIOS MIGUEL ANTONIO DNI: 23208742
BERUTTI 282
2804 Campana (Buenos Aires) - ARGENTINA

Beneficiario
Andina Empaques Argentina S.A. CUIT: 30-71213488-3
AUSTRIA NORTE 650
1617 General Pacheco (Buenos Aires) - ARGENTINA

Beneficiario
AKAPOL SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30-50406520-7
INDEPENDENCIA 5920
1653 Villa Ballester (Buenos Aires) - ARGENTINA

Beneficiario
AMPACET SOUTH AMERICA SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA CUIT: 30-53636739-6
DR D ROCHA 2454 Piso 2
1640 Martinez (Buenos Aires) - ARGENTINA

Beneficiario
LINDAL ARGENTINA S. A. U. CUIT: 30-69669769-4
CALLE 2 MOZART LOTE 17 BARRIO CENTRO INDUSTRIAL GARIN
1619 Garin (Buenos Aires) - ARGENTINA

Beneficiario
INDUSTRIAS GUIDI SACIF CUIT: 33-52537286-9
PTE H YRIGOYEN 16299
1852 Burzaco (Buenos Aires) - ARGENTINA

Beneficiario
AMCOR RIGID PACKAGING DE ARGENTINA S.A. CUIT: 30-68715340-1
COLECTORA PANAMERICANA OESTE 1804 EDIFICIO B 1 PISO DPTO B CP 1607 0
1607 Villa Adelina (Buenos Aires) - ARGENTINA

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE
0800 444 28500

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.

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

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".

GRUPO SANCOR SEGUROS

Accidentes Personales

SANCOR SEGUROS

Continúa de página anterior

Ref: 7191684 Póliza nro. 12878542

Constancia de Póliza

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 21/1/2026	**Hasta las 12 hs 6/4/2026 (*)**

(*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 06/04/2026
Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Tomador
ZIEGLER DARIO GABRIEL
ARQUIMEDES 1062
1614 Villa de Mayo (Buenos Aires)
Asociado: 7422115 DNI: 23456359
Org.: 150175 Prod.: 212099 Zona/Ofic: 200.2

CUIP: 022420100100000000000000000012878542000000000084172323456359941000007307010000059918120017

Beneficiario
ENVASES FOOD SOLUTIONS S.A.U. CUIT: 30-71614244-9
AV DEL SESQUICENTENARIO 4055
1613 Ingeniero Pablo Nogues (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
RIOS MIGUEL ANTONIO DNI: 23208742
BERUTTI 282
2804 Campana (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
RIOS-NABAIS ROBALO SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA CUIT: 30-71288600-1
25 DE MAYO 1031
2804 Campana (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
HYDRON SEGUIMIENTOS ANALITICOS S.R.L. CUIT: 30-69445310-0
25 DE MAYO 1031
2804 Campana (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
BIOGENESIS BAGO S.A. CUIT: 30-65339981-9
PANAMERICANA KM 38500 0
1619 Garin (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
MOLINOS RIO DE LA PLATA S.A. CUIT: 30-50085862-8
URUGUAY 4075
1644 Victoria (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
AIR LIQUIDE ARGENTINA S.A. CUIT: 30-50085213-1
MÑOR DR M MAGLIANO 3079
1642 San Isidro (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
SIEMENS ENERGY SA CUIT: 30-50336489-8
JULIAN SEGUNDO DE AGUERO 2830
1605 Munro (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
ROEMMERS S.A. I C F CUIT: 30-50093812-5
DR ADOLFO ALSINA 2525
1636 Borges (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
Andina Empaques Argentina S.A. CUIT: 30-71213488-3
AUSTRIA NORTE 650
1617 General Pacheco (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
EMBOTELLADORA DEL ATLANTICO S.A. CUIT: 30-52913594-3
RUTA NACIONAL 19 3 7 0
5101 Villa Esquiu (Córdoba) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
CABELMA SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30-50500840-1
AREVALO 3435
1617 General Pacheco (Buenos Aires) - ARGENTINA

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE
0800 444 28500

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.

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

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".

GRUPO SANCOR SEGUROS

Accidentes Personales

SANCOR SEGUROS

Continúa de página anterior

Ref: 7191684 Póliza nro. 12878542

Constancia de Póliza

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 21/1/2026	**Hasta las 12 hs 6/4/2026 (*)**

(*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 06/04/2026
Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Tomador
ZIEGLER DARIO GABRIEL
ARQUIMEDES 1062
1614 Villa de Mayo (Buenos Aires)
Asociado: 7422115 DNI: 23456359
Org.: 150175 Prod.: 212099 Zona/Ofic: 200.2

CUIP: 022420100100000000000000000012878542000000000084172323456359941000007307010000059918120017

Tercero c/Cláus. no Repetición
AMPACET SOUTH AMERICA SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA CUIT: 30-53636739-6
DR D ROCHA 2454 Piso 2
1640 Martinez (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
AKAPOL SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30-50406520-7
INDEPENDENCIA 5920
1653 Villa Ballester (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
PAPELERA SANTA ANGELA S.A.I.C.I.F.Y A. CUIT: 30-55295701-2
RUTA 9 KM 32600 Y AMEGHINO 0
1617 General Pacheco (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
CELULOSA CAMPANA SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30-59797159-8
DR JOSE DE DARREGUEYRA 1261
1822 Valentin Alsina - Lanus (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
DUAS RODAS ARGENTINA S.A. CUIT: 30-53540049-7
GRAL MANUEL N SAVIO 685
1619 Garin (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
ECOPEK S.A. CUIT: 30-71020070-6
AVDA JUAN DOMINGO PERON 3659
1617 General Pacheco (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
PAPELERA DON TORCUATO S A C I CUIT: 30-50232558-9
BURGOS 1380
1611 Don Torcuato (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
ISOLANT S A CUIT: 30-66030654-0
DR JOSE DE DARREGUEYRA 54
1642 San Isidro (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
DANTIEN S A CUIT: 30-68857910-0
AV PTE J D PERON 3374
1644 Victoria (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
SCC POWER SAN PEDRO SA CUIT: 30-71520796-2
AVDA DEL LIBERTADOR 498
1145 Capital Federal (Capital Federal) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
ZANHANG SA CUIT: 30-71592069-3
GRAL O HIGGINS 4475 Piso 3 Dpto F
1429 Capital Federal (Capital Federal) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
TRANSPORTE TRACCION S.R.L. CUIT: 30-71392970-7
SAN NICOLAS 4742
1419 Capital Federal (Capital Federal) - ARGENTINA

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE
0800 444 28500

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.

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

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".

GRUPO SANCOR SEGUROS

Accidentes Personales

SANCOR SEGUROS

Continúa de página anterior

Ref: 7191684 Póliza nro. 12878542

Constancia de Póliza

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 21/1/2026	**Hasta las 12 hs 6/4/2026 (*)**

(*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 06/04/2026
Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Tomador
ZIEGLER DARIO GABRIEL
ARQUIMEDES 1062
1614 Villa de Mayo (Buenos Aires)
Asociado: 7422115 DNI: 23456359
Org.: 150175 Prod.: 212099 Zona/Ofic: 200.2

CUIP: 022420100100000000000000000012878542000000000084172323456359941000007307010000059918120017

Tercero c/Cláus. no Repetición
CONSORCIO DE PROPIETARIOS BARRIO CERRADO TALAR DEL LAGO 2 CUIT: 30-70895524-4
RUTA V 50 30 0
1617 General Pacheco (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
SFC CONSTRUCCIONES S.R.L. CUIT: 33-71550097-9
DR JUAN JOSE CASTELLI 5612
1606 Carapachay (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
INDUSTRIAS GUIDI SACIF CUIT: 33-52537286-9
PTE H YRIGOYEN 16299
1852 Burzaco (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
LINDAL ARGENTINA S. A. U. CUIT: 30-69669769-4
CALLE 2 MOZART LOTE 17 BARRIO CENTRO INDUSTRIAL GARIN
1619 Garin (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
I P H SOCIEDAD ANONIMA INDUSTRIAL COMERCIAL FINANCIERA CUIT: 30-51674203-4
AVDA PRES ARTURO HUMBERTO ILLIA 4001
1663 San Miguel (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
TEXTILES TALA SA CUIT: 30-50411267-1
SOLD DE MALVINAS 3610
1650 San Martin (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
M M A MANUFACTURA DE MOTORES ARGENTINOS S.R.L. CUIT: 30-50436417-4
SUIPACHA 1111
1008 Capital Federal (Capital Federal) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
VALVULAS PRECISION DE ARGENTINA S.A. C I CUIT: 30-50627819-4
GARIN 0
1619 Garin (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
CAMBRE I C Y F S.A. CUIT: 30-50194898-1
HAENDEL 0
1619 Garin (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
GOTTERT S.A. CUIT: 30-51899204-6
MOZART S N CENTRO INDUSTRIAL 0
1619 Garin (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
VALFI SA C E I CUIT: 30-55999023-6
RUTA 8 10215
1657 Villa Loma Hermosa (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
BANDEX S A CUIT: 30-58603251-4
COCHABAMBA 1932
1252 Capital Federal (Capital Federal) - ARGENTINA

Continúa en la próxima página

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE
0800 444 28500

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.

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

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".

Accidentes Personales

SANCOR SEGUROS

Continúa de página anterior

Ref: 7191684 Póliza nro. 12878542

Constancia de Póliza

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 21/1/2026	**Hasta las 12 hs 6/4/2026 (*)**

(*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 06/04/2026
Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Tomador
ZIEGLER DARIO GABRIEL
ARQUIMEDES 1062
1614 Villa de Mayo (Buenos Aires)
Asociado: 7422115 DNI: 23456359
Org.: 150175 Prod.: 212099 Zona/Ofic: 200.2

CUIP: 022420100100000000000000000012878542000000000084172323456359941000007307010000059918120017

Tercero c/Cláus. no Repetición
ENVASES FOOD SOLUTIONS S.A.U. CUIT: 30-71614244-9
AV DEL SESQUICENTENARIO 4055
1613 Ingeniero Pablo Nogues (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
ONTEC FORTINOX S. A. U. CUIT: 30-64279958-0
GARIN
1619 Garin (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
TIGRE ARGENTINA S. A CUIT: 30-64970578-6
BO PQUE IND PILAR 0
1629 Pilar (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
TEOPLAST S.R.L. CUIT: 30-64914970-0
AV DR IGNACIO ARIETA 4410
1754 San Justo (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
EMDEP NIRSA S.A. CUIT: 30-71053964-9
PERITO F P MORENO 845
1804 Canning (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
Envases Plasticos Lago Sa CUIT: 30-70949938-2
AV INTE E J CROVARA 3228
1766 La Tablada (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
SELENE AR S.A. CUIT: 30-70878537-3
GRAL JOSE G ARTIGAS 3050
1417 Capital Federal (Capital Federal) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
FIBERCORD SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30-69732229-5
CALLE 144 512
1884 Berazategui (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
TEXINTER SA CUIT: 30-69475184-5
ASAMBLEA 536
1672 Villa Lynch (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
BELLA CUP S A CUIT: 30-69117985-7
9 DE JULIO 350
1629 Pilar (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
LATINPLAST S.R.L. CUIT: 30-68964414-3
CALLE 11
1629 Pilar (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
AMCOR RIGID PACKAGING DE ARGENTINA S.A. CUIT: 30-68715340-1
COLECTORA PANAMERICANA OESTE 1804 EDIFICIO B 1 PISO DPTO B CP 1607 0
1607 Villa Adelina (Buenos Aires) - ARGENTINA

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE
0800 444 28500

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.

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

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".

GRUPO SANCOR SEGUROS

Accidentes Personales

SANCOR SEGUROS

Continúa de página anterior

Ref: 7191684 Póliza nro. 12878542

Constancia de Póliza

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 21/1/2026	**Hasta las 12 hs 6/4/2026 (*)**

(*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 06/04/2026
Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Tomador
ZIEGLER DARIO GABRIEL
ARQUIMEDES 1062
1614 Villa de Mayo (Buenos Aires)
Asociado: 7422115 DNI: 23456359
Org.: 150175 Prod.: 212099 Zona/Ofic: 200.2

CUIP: 022420100100000000000000000012878542000000000084172323456359941000007307010000059918120017

Tercero c/Cláus. no Repetición
TRACK LOGISTICA SRL CUIT: 30-70937020-7
F BUCARELLI 1938
1431 Capital Federal (Capital Federal) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
SOGER S.R.L. CUIT: 30-71211729-6
CNEL J TERRADA 4520
1419 Capital Federal (Capital Federal) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
MESUCAN SRL CUIT: 30-69165021-5
JOSE HERNANDEZ 530
1619 Garin (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. No Anulación
AMPACET SOUTH AMERICA SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA CUIT: 30-53636739-6
DR D ROCHA 2454 Piso 2
1640 Martinez (Buenos Aires) - 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 :

ZIEGLER DARIO GABRIEL
Actividad: Servicios Comunales, Sociales y Personales
Clasificación: Otros Servicios con herramientas cortantes
Tarea: Hasta 15 metros de altura

COBERTURAS

Cobertura	Suma asegurada
• **Muerte Accidental**	**$ 92.000.000,00**
• **Invalidez Total y/o Parcial Permanente por Accidente**	**$ 92.000.000,00**
• **Asist. Médica Farmacéutica**	**$ 25.000.000,00**
Deducible sobre Siniestro: $ 3.500,00	
• **Subsidio por Fallecimiento**	**$ 2.071.300,00**

ANEXOS Y CLÁUSULAS

- **Cond Grales (Condiciones Generales)**
- **Cond. Part. (Condiciones Particulares)**

Conforme Cláusulas:
- Edades Asegurables (Nro. 25)
  Edad mínima de ingreso: 14 años.
  Edad máxima de ingreso: 80 años.
  Edad máxima de permanencia: 80 años inclusive.

  ALCANCE DE LA COBERTURA:
  Se encuentran cubiertos los accidentes que sufra el Asegurado durante el ejercicio de su profesión o actividad declarada para el seguro, por el hecho o en ocasión del trabajo, dentro del horario y ámbitos habituales donde desempeña sus tareas, incluidos los accidentes in itinere.
  Se entiende por Accidentes in itinere aquéllos que sufra el Asegurado en el trayecto directo e inmediato entre su domicilio particular y el lugar de trabajo o viceversa, siempre y cuando el Asegurado no hubiere interrumpido o alterado dicho trayecto por causas ajenas al trabajo.
- Beneficiario (Nro. 100)

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.

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

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".

GRUPO SANCOR SEGUROS

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE
0800 444 28500

Accidentes Personales

SANCOR SEGUROS

Continúa de página anterior

Ref: 7191684 Póliza nro. 12878542

Constancia de Póliza

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 21/1/2026	Hasta las 12 hs 6/4/2026 (*)

(*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 06/04/2026
Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Tomador
ZIEGLER DARIO GABRIEL
ARQUIMEDES 1062
1614 Villa de Mayo (Buenos Aires)
Asociado: 7422115 DNI: 23456359
Org.: 150175 Prod.: 212099 Zona/Ofic: 200.2

CUIP: 022420100100000000000000000012878542000000000084172323456359941000007307010000059918120017

De acuerdo a lo establecido en el Art. 156 de la Ley de Seguros Nº 17418 podrá ser beneficiario el contratante cuando tenga un interés económico lícito respecto de la vida o salud de los integrantes del grupo, en la medida del perjuicio concreto.

- Defensor del Asegurado (Nro. 105)

Informamos que esta aseguradora adhirió al reglamento del Defensor del Asegurado, figura esta última de Carácter privado creada en el ámbito de ADIRA Aseguradoras del Interior de la República Argentina y orientada a la protección de los derechos de los asegurados y/o beneficiarios, mediante la intervención en los conflictos que se suscitaren entre la persona física o jurídica que tuviera contratado un seguro y un asegurador debidamente autorizado para operar, que previamente hubiera adherido al Sistema.
Transcribimos a continuación el Art. 3° del Reglamento:
3. Ámbito de competencia.
La Defensoría del Asegurado conoce de los reclamos formulados por personas físicas o jurídicas que hubieran celebrado un contrato de seguro con un asegurador adherente al reglamento, siempre y cuando la suma de dinero motivo de la controversia directa o indirectamente no sea inferior a $ 2000 (pesos dos mil) ni superior $ 50.000 (pesos cincuenta mil).
En el caso de un Seguro de vida también podrá deducir reclamo bajo el presente procedimiento el beneficiario designado. No se admitirán cuestiones controvertidas entre distintos beneficiarios.
Quedan excluidos los reclamos provenientes de los siguientes riesgos: Riesgos del Trabajo; Seguros de Caución; Seguros de Salud; Seguros de Responsabilidad civil Profesional; Seguros de Responsabilidad civil suscripto como cobertura única; y todo aquel que no se circunscriba a una cuestión específica entre asegurado y asegurador.
También quedarán excluidas del presente procedimiento las cuestiones relacionadas con la pesificación de obligaciones establecidas por la ley 25.561, modificaciones y sus decretos reglamentarios.
Tampoco será admitido bajo el presente procedimiento cualquier reclamo que un tercero efectúe al asegurado y/o asegurador como consecuencia de la aplicación de cualquier cobertura de Responsabilidad Civil .
En todo caso el asegurador a título particular podrá libremente aceptar el procedimiento excediendo los límites establecidos.
La resolución pondrá fin al procedimiento, establecerá claramente los derechos de las partes y dispondrá las medidas o actos que deban ejecutarse.
Para mayor información podrá dirigirse a personalmente o enviando una carta al "Defensor del Asegurado" a la siguiente dirección: Callao 664 - Rosario - Pcia. de Santa Fe - C.P. 2000; escribiendo al e-mail adira@citynet.net.ar o comunicándose telefónicamente al teléfono 0341-4396723.

- **Terrorismo (Anexo de Terrorismo)**
- **No Repetic (No Repetición)**

Se deja expresa constancia por medio de este endoso, que formará parte integrante de la póliza/certificado, que Sancor Cooperativas de Seguros Limitada renuncia en forma expresa a iniciar toda acción de repetición contra las firmas o personas físicas designadas precedentemente bajo la figura "Tercero con Cláusula de No Repetición", ya sea con fundamentos en la Ley 24.557 o en cualquier otra norma jurídica, con motivo de las prestaciones en especie o dinerarias que se vea obligada a otorgar o abonar al Asegurado declarado en la presente Póliza/Certificado, comprendido en la cobertura de la presente Póliza/Certificado de Accidentes Personales "con motivo de la profesión o actividad declarada e In Itinere".

- **Cláusula NAE (C. No Anulación Exclusivamente)**

Se deja expresa constancia –por medio de este endoso– que la presente póliza no podrá ser anulada, modificada o enmendada sin la previa comunicación por escrito, con una antelación mínima de 30 (treinta) días corridos, efectuada directamente por el Asegurado a las firmas y/o personas físicas indicadas precedentemente bajo el rótulo de "Terceros con cláusula de No Anulación". Asimismo, será exclusiva responsabilidad del Asegurado notificar en forma fehaciente a dichos terceros cualquier incumplimiento relacionado con el pago del premio u otras circunstancias que pudieran afectar la continuidad de la cobertura. La Aseguradora queda expresamente deslindada de toda obligación de aviso o comunicación a los mencionados terceros en virtud de la presente cláusula, no pudiendo serle imputada responsabilidad alguna por la omisión o demora de tales notificaciones.
No se requerirá la notificación prevista en el párrafo precedente exclusivamente para solicitudes de modificación tales como el aumento de las sumas aseguradas de asegurados vigentes en la póliza y/o la inclusión de nuevos asegurados en la póliza.

- **CA AMF (C.A.Asist Medico Farmacéutica)**
- **C Sub Fall (C. Subsidio por fallecimiento)**
- **Anexo 9 (Cobranza del Premio)**

CLAUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

A - PARA VIGENCIA MENSUAL
ARTICULO 1:
El premio de esta póliza de vigencia mensual deberá pagarse al contado o por débito automático mediante tarjeta de crédito, caja de ahorros o cuenta corriente bancaria en la fecha de iniciación de su vigencia, previa suscripción de la autorización correspondiente a tales efectos incluida en la Solicitud del Seguro. La vigencia cuya fecha de inicio se expresa en la carátula de la presente póliza, sólo comenzará a regir si el pago total del premio se realiza

Continúa en la próxima página

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE
0800 444 28500

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.

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

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".

GRUPO SANCOR SEGUROS

Accidentes Personales

SANCOR SEGUROS

Continúa de página anterior

Ref: 7191684 Póliza nro. 12878542

Constancia de Póliza

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 21/1/2026	Hasta las 12 hs 6/4/2026 (*)

(*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 06/04/2026
Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Tomador
ZIEGLER DARIO GABRIEL
ARQUIMEDES 1062
1614 Villa de Mayo (Buenos Aires)
Asociado: 7422115 DNI: 23456359
Org.: 150175 Prod.: 212099 Zona/Ofic: 200.2

CUIP: 022420100100000000000000000012878542000000000084172323456359941000007307010000059918120017

con anterioridad a la misma, de no ocurrir así, la cobertura quedará automáticamente suspendida. La respectiva factura deberá consignar la situación del Asegurado como contribuyente al Impuesto al Valor Agregado y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma. La vigencia de la póliza se prorrogará automáticamente por once períodos mensuales, siendo renovada al final del último de ellos en forma automática, asignándose un nuevo número de póliza, en iguales condiciones y previa recepción del pago del premio en la forma indicada en los dos primeros párrafos de la presente norma. Cuando se trate de operaciones canalizadas a través de tarjetas de crédito:
a) La fecha de pago será la del vencimiento de la liquidación de la respectiva tarjeta de crédito b) Para el caso de que el Asegurado decida dar por finalizada la cobertura, deberá informar tal decisión a la Aseguradora antes del día 15 del mes anterior al que corresponda efectuar el descuento.

B - PARA RESTO DE VIGENCIAS
El premio de este seguro debe pagarse al contado en la fecha de iniciación de su vigencia. Si el Asegurador lo aceptase, también podrá abonarse en cuotas mensuales y consecutivas expresadas en la moneda del contrato, contemplando la primera de ellas el total del Impuesto al Valor Agregado, consignándose también la situación del contribuyente y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Asimismo, en caso de otorgarse financiamiento para el pago del Premio, se aplicará un componente financiero en la/s cuota/s sobre saldos conforme a lo establecido en la reglamentación vigente. La aceptación de la cobertura y su respectivo inicio de vigencia quedan condicionados a la recepción junto con la respectiva solicitud de Seguros, del pago total del premio o como mínimo un importe equivalente al 25% del mismo. Se entiende por Premio a la Prima más impuestos, tasas gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

DE APLICACIÓN PARA A: (VIGENCIA MENSUAL) Y B: (RESTO DE VIGENCIAS)
ARTICULO 2:
Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible y sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora veinticuatro (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad.
Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que el Asegurador reciba el pago del Importe vencido.
Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.
La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulado fehacientemente.
No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

ARTICULO 3:
El plazo de pago no podrá exceder el plazo de vigencia.

ARTICULO 4:
Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

ARTICULO 5:
Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad Aseguradora.

ARTICULO 6:
Aprobada la liquidación de un siniestro, el Asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.

Se deja expresa constancia que a partir de la fecha indicada como inicio de vigencia de la presente modificación, las sumas aseguradas, coberturas y demás condiciones de contratación quedan modificadas de acuerdo a lo indicado precedentemente y reemplazan las condiciones emitidas en fecha anterior.

Continúa en la próxima página

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE
0800 444 28500

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.

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

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".

Accidentes Personales

SANCOR SEGUROS

Continúa de página anterior

Ref: 7191684 Póliza nro. 12878542

Constancia de Póliza

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 21/1/2026	Hasta las 12 hs 6/4/2026 (*)

(*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 06/04/2026
Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Tomador
ZIEGLER DARIO GABRIEL
ARQUIMEDES 1062
1614 Villa de Mayo (Buenos Aires)
Asociado: 7422115 DNI: 23456359
Org.: 150175 Prod.: 212099 Zona/Ofic: 200.2

CUIP: 0224201001000000000000000000128785420000000000841723234563599 4-10000073070100000599181200 17

Advertencia al Tomador/Asegurado:
Medios Habilitados de Pago de Premios
Los únicos medios aptos para cancelar la obligación de pago de los premios en los contratos de seguro, son los sistemas habilitados en los artículos 1º de la Resolución N° 429 de fecha 2 de junio de 2000 del MINISTERIO DE ECONOMÍA y 2° de la Resolución 406/2024 de la SSN, a saber:
Resolución 429/2000:
Artículo 1º - Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.
Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.
Resolución 406/2024:
ARTÍCULO 2°.- Sólo se consideran aptas para prestar el servicio de cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos en los términos del inciso a) del artículo 1º de la Resolución N° 429 de fecha 2 de junio de 2000 del MINISTERIO DE ECONOMÍA, las entidades que se encuentren inscriptas en el Registro de Proveedores de Servicios de Pago del BANCO CENTRAL DE LA REPÚBLICA ARGENTINA.

PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVO Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO
El asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento de terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.

A los efectos de dar cumplimiento a lo establecido en las resoluciones UIF vigentes en la materia, respecto de la identificación de Personas Expuestas Políticamente (PEPs), le solicitamos tenga a bien presentarse a la brevedad posible en la oficina de su Productor Asesor de Seguros o donde tenga radicado sus pólizas de seguros, con la finalidad de cumplimentar la DDJJ de PEPs. Para obtener mayor información sobre dicha disposición, puede ingresar en www.sancorseguros.com, accediendo por el banner Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo.

La presente se extiende en Sunchales (SF) el 05-03-2026 y está sujeta a las condiciones generales y particulares de la póliza indicada. De acuerdo a las mismas la aseguradora podrá oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por falta de pago de premio y otro causal.

PRODUCTOR - ASESOR

- **SCHRAMM ROBERTO JUAN (Matr. 73070) (Productor)**

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE
0800 444 28500

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.

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

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".

GRUPO SANCOR SEGUROS

BENEFICIOS ADICIONALES:

Llamando al Doctor

Es un servicio de videollamadas donde profesionales médicos atenderán sus consultas sobre salud de manera gratuita, evitando esperas y traslados.
Podés consultar diferentes especialidades: Medicina General, pediatría y ginecología y obstetricia.
¿Cómo utilizar este servicio?
Descargando la APP "Llamando al doctor" donde podrás acceder al consultorio virtual en cualquier momento y lugar.
Beneficiarios:
Serán exclusivamente las personas declaradas en póliza.

Descuento en Farmacias + Alta Complejidad

DESCUENTO DEL 50% EN FARMACIAS
Es un descuento en medicamentos en la red de farmacias adheridas de todo el país sobre el Vademécum Premium de primeras marcas de los principales laboratorios que figura en nuestra página web.
¿Cómo obtener este beneficio?
Presentando su DNI y la receta médica correspondiente.
INTERVENCIONES ALTA COMPLEJIDAD
Este beneficio consistirá en el reconocimiento indemnizatorio al Asegurado, sobre las intervenciones quirúrgicas cubiertas.
Sumas aseguradas: BVM 0 $200.000 y BVM 1 $100.000
Carencia: aplica 60 días para vigencias mayores a 3 meses, resto no aplica.
Ámbito de la cobertura: en cualquier lugar del mundo. Las 24 hs., los 365 días del año.