FEDERACION PATRONAL
SEGUROS S.A.U.
Tel:(0221)429-0200 - Fax:(0221)429-0229

21-07-2026

AVISO DE EMISION: PRODUCTOR
SECCION: AUTOMOTORES
PRODUCTO : ASEGURA2

Póliza Anterior: 34129901

EMISION	VIGENCIA		CONDICIONES PARTICULARES				
	DESDE	HASTA	TERMINO	CLIENTE NRO.	POLIZA Nro.	ENDOSO	CERTIFICADO
26-06-2026	10-07-2026 Desde12:00 Hs.	10-07-2027 Hasta 12:00 Hs.	365 Dias	3173294	35748683	0	0

DATOS DEL ASEGURADO

Nombre y Apellido: PICCHIO FAVA CRISTIAN FABIAN Con.IVA: INSCRIPTO

Domicilio: AV AYACUCHO 3115 Localidad: CORRIENTES Pcia: CORRIENTES

Dni: DNI 32516558 Sexo: M Fe Nacimiento: 27-06-1986 Telefono: 03777-15-31-4953 Cuit/Cuil: 20325165589

Productor: 34891 — DE LOS SANTOS MICAELA PAULA AG: 16

Com Total Bruta: 135,167.97 Adicional : -13,516.80 Neto: 121,651.17 S/Pma Tarifa: %15.00

PLAN DE PAGO DE LA FACTURA

NUMERO	VENCIMIENTO	IMPORTE	COBRADO	COMISION
1/12	13-07-2026	185,737.00	185,737.00	18,310.11
2/12	13-08-2026	185,737.00	0.00	20,668.21
3/12	13-09-2026	185,737.00	0.00	20,668.21
4/12	13-10-2026	185,737.00	0.00	20,668.21
5/12	13-11-2026	185,737.00	0.00	20,668.21
6/12	13-12-2026	185,735.18	0.00	20,668.21
TOTALES:		**1,114,420.18**	**185,737.00**	
SALDO AL 21-07-2026			**928,683.18**	

A debitar de CUENTA BANCARIA cta. nro.: 2850********1951**

LIQUIDACION DE PREMIOS Y OTROS CONCEPTOS

PRIMA TARIFA	**$**	**819,757.88**
RECARGO FINANCIERO	$	53,612.17
SUBTOTAL	**$**	**873,370.05**
SELLADOS	$	13,100.55
TASAS Y CONTRIBUCIONES	$	9,607.07
SUBTOTAL	**$**	**896,077.67**
OTROS IMPUESTOS	$	8,733.70
I.V.A.	$	209,608.81
PREMIO DEL ENDOSO ACTUAL	**$**	**1,114,420.18**
COBRADO ENDOSO ACTUAL	**$**	**185,737.00**
SALDO OTROS ENDOSOS	**$**	**0.00**
SALDO ACTUAL	**$**	**928,683.18**

CONDICIONES GENERALES Y ESPECIFICAS QUE SE ANEXAN Y FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA PRESENTE POLIZA

Anexos: **- SORC 6.1-CGRC 1.1-CGRC 2.1-CGRC 3.1-CGRC 4.1-CGRC 5.1-CGIN 1.1-CGIN 2.1-CGIN 4.2-CGRH 1.1-CGRH 2.1-CGRH 4.2-CGCO 2.2-CGCO 3.1-CGCO 4.1-CGCO 5.1-CGCO 6.2-CGCO 7.1-CGCO 8.1-CGCO 9.1-CGCO 10.1-CGCO 11.1-CGCO 12.1-CGCO 13.1-CGCO 14.1-CGCO 15.1-CGCO 16.1-CGCO 17.1-CGCO 18.1-CARC 2.1-CARC 5.1-CARC 5.2-CARH 2.1-CACC 4.2-CACO 2.1-CACO 3.1-CACO 6.1-CACO 14.1-CACO 7.1**
- ANEXO1:CGRC 2.1_CGRH 2.1_CGIN 2.1

OBJETO DEL SEGURO - RIESGOS CUBIERTOS - SUMA ASEGURADA

*** DESCRIPCION DEL OBJETO ASEGURADO:**

Vehiculos	CAMIONES MAS DE 10 TNS.	**Tipo De Carroceria**	CAMION-C.BARANDAS
Marca	MERCEDES BENZ	**Modelo**	M.BENZ L 1634-51
Año	2011	**Destino**	COMERCIAL TRANSPORTE DE BIENES
Patente	JVU429	**Nro Motor**	457914U0956251
Nro Chasis	9BM695023BB765479	**Zona De Riesgo**	BAJO RIESGO
Bonificacion Buen Resu	10 %	**Fabricacion**	NACIONAL
Rc Ampliada	150 % de ajuste	**Franquicia Por Daño**	No Aplica

Campos Petrol. (CARC 5.2) Y/O Aeropuertos (CARC 5.1)	No corresponde
Dcto. Por Alarma (CARH 2.1)	ALARMA SATELITAL
Ajuste Automático (CACC 4.2)	20 %
Lugar de Guarda	CORRIENTES

*** RIESGOS CUBIERTOS:**

		SUMAS ASEGURADAS	
030	CGRC-RESP.CIVIL LIMITE MAXIMO	$	1,137,500,000.00
060	CGRH-ROBO Y/O HURTO TOTAL	$	72,913,504.00
070	CGIN-INCENDIO TOTAL	$	72,913,504.00

CA-RH 2.1 Advertencia al Asegurado: El Asegurador acepta cubrir el vehículo especificado en el Frente de Póliza contra los riesgos de robo o hurto, en virtud de la declaración efectuada por el Asegurado de que dicho vehículo tiene instalada una Unidad de Localización Vehicular, sistema que comprende el rastreo, localización y asistencia de vehículos robados o hurtados dentro de los límites de la República Argentina. Si el Asegurado no cumpliera con las cargas que forman parte de esta cláusula, la Cláusula CG-RH 1.1 Riesgo Cubierto, quedará nula y sin valor, sin necesidad de notificación alguna.
SE DEJA CONSTANCIA QUE LA UNIDAD AMPARADA BAJO ESTA POLIZA NO REALIZA TRANSPORTE INTERJURISDICCIONAL DE CARGAS, POR LO CUAL DICHA UNIDAD NO ESTA ALCANZADA POR LA REGLAMENTACION VIGENTE QUE OBLIGA A LA INSCRIPCION EN EL R.U.T.A.
CACO 2.1 Cobertura de Muerte o Invalidez Total y Permanente del Conductor y/o
Asegurado en Accidente Automovilístico en el vehículo Asegurado (0,5 % sobre RC Voluntaria POR PERSONA)

CACO 3.1 Cobertura de Muerte o Invalidez Total y Permanente cubriendo al Cónyuge
y/o los parientes del Conductor y/o Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o
afinidad, en Accidente Automovilístico en el vehículo Asegurado (0,5 % sobre RC Voluntaria POR PERSONA)

FEDERACION PATRONAL
SEGUROS S.A.U.
Tel:(0221)429-0200 - Fax:(0221)429-0229

AVISO DE EMISION: PRODUCTOR
SECCION: AUTOMOTORES
PRODUCTO : ASEGURA2

Póliza Anterior: 34129901

EMISION	VIGENCIA		CONDICIONES PARTICULARES				
	DESDE	HASTA	TERMINO	CLIENTE NRO.	POLIZA Nro.	ENDOSO	CERTIFICADO
26-06-2026	10-07-2026 Desde12:00 Hs.	10-07-2027 Hasta 12:00 Hs.	365 Dias	3173294	35748683	0	0

DATOS DEL ASEGURADO

Nombre y Apellido: PICCHIO FAVA CRISTIAN FABIAN Con.IVA: INSCRIPTO

Domicilio: AV AYACUCHO 3115 Localidad: CORRIENTES Pcia: CORRIENTES

Dni: DNI 32516558 Sexo: M Fe Nacimiento: 27-06-1986 Telefono: 03777-15-31-4953 Cuit/Cuil: 20325165589

Productor: 34891 — DE LOS SANTOS MICAELA PAULA AG: 16

Com Total Bruta: 135,167.97 Adicional : -13,516.80 Neto: 121,651.17 S/Pma Tarifa: %15.00

OBJETO DEL SEGURO - RIESGOS CUBIERTOS - SUMA ASEGURADA

*** SUMA ASEGURADA:** Si la póliza por Ud. contratada cubre los riesgos de incendio, robo y/o hurto total y/o destrucción total, y habiendo ocurrido un hecho amparado por alguna de estas coberturas, el Asegurador indemnizará el valor de venta al público al contado, en plaza al momento del siniestro de un vehículo de igual marca y características hasta la suma de $ 72913504.

*** ACCESORIOS:** **SUMAS ASEGURADAS**

FEDERACION PATRONAL
SEGUROS S.A.U.
Tel:(0221)429-0200 - Fax:(0221)429-0229

21-07-2026

AVISO DE EMISION: PRODUCTOR
SECCION: VIDA INDIVIDUAL
PRODUCTO : VIDA MODULAR

EMISION	VIGENCIA		CONDICIONES PARTICULARES				
	DESDE	HASTA	TERMINO	CLIENTE NRO.	POLIZA Nro.	ENDOSO	CERTIFICADO
26-06-2026	10-07-2026 Desde12:00 Hs.	10-07-2027 Hasta 12:00 Hs.	365 Dias	3173294	33552435	0	0

DATOS DEL ASEGURADO

Nombre y Apellido: PICCHIO FAVA CRISTIAN FABIAN Con.IVA: INSCRIPTO

Domicilio: AV AYACUCHO 3115 Localidad: CORRIENTES Pcia: CORRIENTES

Dni: DNI 32516558 Sexo: M Fe Nacimiento: 27-06-1986 Telefono: 03777-15-31-4953 Cuit/Cuil: 20325165589

Productor: 34891 — DE LOS SANTOS MICAELA PAULA AG: 16

Com Total Bruta: 2,880.72 Bonificación: 0.00 Neto: 2,880.72 S/Pma Tarifa: %12.00

PLAN DE PAGO DE LA FACTURA

NUMERO	VENCIMIENTO	IMPORTE	COBRADO	COMISION
1/12	13-07-2026	2,102.00	2,102.00	240.06
2/12	13-08-2026	2,102.00	0.00	240.06
3/12	13-09-2026	2,102.00	0.00	240.06
4/12	13-10-2026	2,102.00	0.00	240.06
5/12	13-11-2026	2,102.00	0.00	240.06
6/12	13-12-2026	2,102.00	0.00	240.06
7/12	13-01-2027	2,102.00	0.00	240.06
8/12	13-02-2027	2,102.00	0.00	240.06
9/12	13-03-2027	2,102.00	0.00	240.06
10/12	13-04-2027	2,102.00	0.00	240.06
11/12	13-05-2027	2,102.00	0.00	240.06
12/12	13-06-2027	2,103.06	0.00	240.05
TOTALES:		**25,225.06**	**2,102.00**	
SALDO AL 21-07-2026			**23,123.06**	

A debitar de CUENTA BANCARIA cta. nro.: 2850********1951**

LIQUIDACION DE PREMIOS Y OTROS CONCEPTOS

PRIMA TARIFA	**$**	**25,049.71**
RECARGO FINANCIERO	$	0.00
SUBTOTAL	**$**	**25,049.71**
SELLADOS	$	25.05
TASAS Y CONTRIBUCIONES	$	150.30
SUBTOTAL	**$**	**25,225.06**
OTROS IMPUESTOS	$	0.00
I.V.A.	$	0.00
PREMIO DEL ENDOSO ACTUAL	**$**	**25,225.06**
COBRADO ENDOSO ACTUAL	**$**	**2,102.00**
SALDO OTROS ENDOSOS	**$**	**0.00**
SALDO ACTUAL	**$**	**23,123.06**

CONDICIONES GENERALES COMUNES / ESPECIFICAS Y CLAUSULAS ADICIONALES QUE SE ANEXAN Y FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA PRESENTE POLIZA

Anexos: **- I-A-AJ1**

OBJETO DEL SEGURO - RIESGOS CUBIERTOS - SUMA ASEGURADA

*** DESCRIPCION DEL OBJETO ASEGURADO:**

Edad Contratante 40 años **Modulos** 1 MOD.

*** RIESGOS CUBIERTOS:** **SUMAS ASEGURADAS**

200 MUERTE $ 7,041,090.00

IMPORTANTE: El riesgo cubierto en el presente contrato y definido en las Condiciones de Póliza contempla las consecuencias de COVID-19.

VIDA MODULAR

BENEFICIARIO
Beneficiarios designados o en su defecto los herederos legales.

VIDA TEMPORARIO RENOVABLE AUTOMATICAMENTE - CONDICIONES PARTICULARES

Capital Asegurado por Fallecimiento: A los efectos de lo establecido en el artículo 4to. de las Condiciones Generales, el Capital Asegurado Total surgirá de multiplicar la cantidad de módulos contratados por el capital asegurado previsto para la edad del contratante conforme a la Cláusula de Capitales Asegurados. (En caso de renovaciones sucesivas, el capital asegurado evolucionará de conformidad al detalle incluido en el Anexo a las Condiciones Particulares)
Cláusula Adicional de Ajuste de la Suma Asegurada: Si. Porcentaje máximo de ajuste de los capitales asegurados: 50 %
Encontrándose pendiente de presentación la declaración de salud, se conviene que en el caso de encontrarse bajo tratamiento médico y/o de presentar una patología al momento de inicio de vigencia del presente contrato, el asegurado informará a esta aseguradora las características, tratamiento y evolución de la patología presentada en un plazo no mayor a los 30 días desde recibida el presente. Caso contrario serán aplicables los efectos previstos ante la reticencia o falsa declaración, establecidos en el artículo 2° de las Condiciones Generales.-
La Compañía no pagará la indemnización cuando el Asegurado sea integrante de una fuerza de seguridad privada o pública y el evento se produzca como consecuencia del desarrollo de su actividad.

BENEFICIARIOS

ASEGURADO	NOMBRE DE BENEFICIARIO	DOCUMENTO	% DE PARTICIPACION
ASEGURADO PRINCIPAL	HEREDEROS LEGALES	DNP 1	100.00

TOTAL DE BENEFICIARIOS: 1

FEDERACION PATRONAL
SEGUROS S.A.U.
Tel:(0221)429-0200 - Fax:(0221)429-0229

21-07-2026

AVISO DE EMISION: PRODUCTOR
SECCION: ACCIDENTES A PASAJEROS
PRODUCTO : AP FAMILIARES TRANSPORTADOS

Póliza Anterior: 34129901

EMISION	VIGENCIA		CONDICIONES PARTICULARES				
	DESDE	HASTA	TERMINO	CLIENTE NRO.	POLIZA Nro.	ENDOSO	CERTIFICADO
26-06-2026	10-07-2026 Desde12:00 Hs.	10-07-2027 Hasta 12:00 Hs.	365 Dias	3173294	5759380	0	0

DATOS DEL ASEGURADO

Nombre y Apellido: PICCHIO FAVA CRISTIAN FABIAN Con.IVA: INSCRIPTO

Domicilio: AV AYACUCHO 3115 Localidad: CORRIENTES Pcia: CORRIENTES

Dni: DNI 32516558 Sexo: M Fe Nacimiento: 27-06-1986 Telefono: 03777-15-31-4953 Cuit/Cuil: 20325165589

Productor: 34891 — DE LOS SANTOS MICAELA PAULA AG: 16

Com Total Bruta: 8,362.20 Bonificación: 0.00 Neto: 8,362.20 S/Pma Tarifa: %24.00

PLAN DE PAGO DE LA FACTURA

NUMERO	VENCIMIENTO	IMPORTE	COBRADO	COMISION
1/12	13-07-2026	3,617.00	3,617.00	555.43
2/12	13-08-2026	3,617.00	0.00	709.71
3/12	13-09-2026	3,617.00	0.00	709.71
4/12	13-10-2026	3,617.00	0.00	709.71
5/12	13-11-2026	3,617.00	0.00	709.71
6/12	13-12-2026	3,617.00	0.00	709.71
7/12	13-01-2027	3,617.00	0.00	709.71
8/12	13-02-2027	3,617.00	0.00	709.71
9/12	13-03-2027	3,617.00	0.00	709.71
10/12	13-04-2027	3,617.00	0.00	709.71
11/12	13-05-2027	3,617.00	0.00	709.71
12/12	13-06-2027	3,617.01	0.00	709.70
TOTALES:		**43,404.01**	**3,617.00**	
SALDO AL 21-07-2026			**39,787.01**	

A debitar de CUENTA BANCARIA cta. nro.: 2850********1951**

LIQUIDACION DE PREMIOS Y OTROS CONCEPTOS

PRIMA TARIFA	**$**	**34,284.36**
RECARGO FINANCIERO	$	0.00
SUBTOTAL	**$**	**34,284.36**
SELLADOS	$	514.27
TASAS Y CONTRIBUCIONES	$	377.13
SUBTOTAL	**$**	**35,175.76**
OTROS IMPUESTOS	$	0.00
I.V.A.	$	8,228.25
PREMIO DEL ENDOSO ACTUAL	**$**	**43,404.01**
COBRADO ENDOSO ACTUAL	**$**	**3,617.00**
SALDO OTROS ENDOSOS	**$**	**0.00**
SALDO ACTUAL	**$**	**39,787.01**

CONDICIONES GENERALES Y ESPECIFICAS QUE SE ANEXAN Y FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA PRESENTE POLIZA

Anexos: **- I-C-10-20**

OBJETO DEL SEGURO - RIESGOS CUBIERTOS - SUMA ASEGURADA

*** DESCRIPCION DEL OBJETO ASEGURADO:**

Patente JVU429

Tipo de Transporte Vehículo de Uso Particular

*** RIESGOS CUBIERTOS:** **SUMAS ASEGURADAS**

010	MUERTE ACCIDENTAL	$	70,000,000.00
020	INVALIDEZ	$	70,000,000.00

CONDICIONES PARTICULARES

SEGURO DE ACCIDENTES A PASAJEROS

De acuerdo con las Condiciones Particulares y Generales de la presente póliza, Federación Patronal Seguros S.A. (en adelante «El Asegurador»), se compromete a asegurar al Cónyuge o integrante de la unión convivencial en los términos del Artículo 509 del Código Civil y Comercial de la Nación y/o los parientes del Conductor y/o Asegurado (en el caso de las sociedades los de los directivos) hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad (en adelante «los Pasajeros») en el vehículo que se detalla más adelante en las presentes Condiciones Particulares, propiedad del Asegurado, y hasta la suma asegurada máxima que se indica en estas Condiciones Particulares, contra los siguientes riesgos:

El Asegurador se obliga a abonar los beneficios previstos bajo la presente póliza, en forma independiente a cualquier otro beneficio que le fuera otorgado a los Pasajeros bajo otras pólizas de seguro

ÁMBITO DE COBERTURA:
Extensión de la Cobertura a Países Limítrofes.

Queda entendido y convenido que el asegurador extiende la cobertura indicada en el Frente de la Póliza exclusivamente durante el viaje de ida, vuelta y circulación por vía terrestre a los países limítrofes a la República Argentina tanto para los familiares transportados como así también para los terceros transportados en el vehículo asegurado.

VEHICULO ASEGURADO:
Dominio: Según se indica en el frente de póliza.

SUMA ASEGURADA MÁXIMA POR VEHÍCULO:
Según se indica en el frente de póliza.

SUMA ASEGURADA MÁXIMA POR PASAJERO:
Se obtiene de dividir la suma asegurada máxima por vehículo por la cantidad de plazas habilitadas del vehículo (con exclusión de la plaza correspondiente al Conductor).

CULPA GRAVE
Se deja establecido que además de los comúnmente aceptados, debe entenderse como hecho notoriamente peligroso o riesgoso, y por ende contemplado dentro del Anexo I

FEDERACION PATRONAL
SEGUROS S.A.U.
Tel:(0221)429-0200 - Fax:(0221)429-0229

AVISO DE EMISION: PRODUCTOR
SECCION: ACCIDENTES A PASAJEROS
PRODUCTO : AP FAMILIARES TRANSPORTADOS

Póliza Anterior: 34129901

EMISION	VIGENCIA		CONDICIONES PARTICULARES				
	DESDE	HASTA	TERMINO	CLIENTE NRO.	POLIZA Nro.	ENDOSO	CERTIFICADO
26-06-2026	10-07-2026 Desde12:00 Hs.	10-07-2027 Hasta 12:00 Hs.	365 Dias	3173294	5759380	0	0

DATOS DEL ASEGURADO

Nombre y Apellido: PICCHIO FAVA CRISTIAN FABIAN Con.IVA: INSCRIPTO

Domicilio: AV AYACUCHO 3115 Localidad: CORRIENTES Pcia: CORRIENTES

Dni: DNI 32516558 Sexo: M Fe Nacimiento: 27-06-1986 Telefono: 03777-15-31-4953 Cuit/Cuil: 20325165589

Productor: 34891 — DE LOS SANTOS MICAELA PAULA AG: 16

Com Total Bruta: 8,362.20 Bonificación: 0.00 Neto: 8,362.20 S/Pma Tarifa: %24.00

OBJETO DEL SEGURO - RIESGOS CUBIERTOS - SUMA ASEGURADA

(Exclusiones), todo fallecimiento ó Invalidez de los pasajeros que se produjera al estar como acompañantes en un vehículo en el que el conductor no posea registro vigente otorgado por autoridad competente que lo habilite a desempeñar dicha función, o cuando la cantidad de ocupantes del vehículo exceda la cantidad de plazas habilitadas por el fabricante del mismo.

FEDERACION PATRONAL
SEGUROS S.A.U.
Tel:(0221)429-0200 - Fax:(0221)429-0229

21-07-2026

AVISO DE EMISION: PRODUCTOR
SECCION: SALUD
PRODUCTO : A3 SALUD PROTEGIDA A

Póliza Anterior: 34129901

EMISION	VIGENCIA		CONDICIONES PARTICULARES				
	DESDE	HASTA	TERMINO	CLIENTE NRO.	POLIZA Nro.	ENDOSO	CERTIFICADO
26-06-2026	10-07-2026 Desde12:00 Hs.	10-07-2027 Hasta 12:00 Hs.	365 Dias	3173294	2506207	0	0

DATOS DEL ASEGURADO

Nombre y Apellido: PICCHIO FAVA CRISTIAN FABIAN Con.IVA: INSCRIPTO

Domicilio: AV AYACUCHO 3115 Localidad: CORRIENTES Pcia: CORRIENTES

Dni: DNI 32516558 Sexo: M Fe Nacimiento: 27-06-1986 Telefono: 03777-15-31-4953 Cuit/Cuil: 20325165589

Productor: 34891 — DE LOS SANTOS MICAELA PAULA AG: 16

Com Total Bruta: 3,415.61 Bonificación: 0.00 Neto: 3,415.61 S/Pma Tarifa: %29.00

PLAN DE PAGO DE LA FACTURA

NUMERO	VENCIMIENTO	IMPORTE	COBRADO	COMISION
1/12	13-07-2026	1,261.00	1,261.00	235.32
2/12	13-08-2026	1,261.00	0.00	289.12
3/12	13-09-2026	1,261.00	0.00	289.12
4/12	13-10-2026	1,261.00	0.00	289.12
5/12	13-11-2026	1,261.00	0.00	289.12
6/12	13-12-2026	1,261.00	0.00	289.12
7/12	13-01-2027	1,261.00	0.00	289.12
8/12	13-02-2027	1,261.00	0.00	289.12
9/12	13-03-2027	1,261.00	0.00	289.12
10/12	13-04-2027	1,261.00	0.00	289.12
11/12	13-05-2027	1,261.00	0.00	289.12
12/12	13-06-2027	1,263.55	0.00	289.13
TOTALES:		**15,134.55**	**1,261.00**	
SALDO AL 21-07-2026			**13,873.55**	

A debitar de CUENTA BANCARIA cta. nro.: 2850********1951**

LIQUIDACION DE PREMIOS Y OTROS CONCEPTOS

PRIMA TARIFA	**$**	**11,954.62**
RECARGO FINANCIERO	$	0.00
SUBTOTAL	**$**	**11,954.62**
SELLADOS	$	179.32
TASAS Y CONTRIBUCIONES	$	131.50
SUBTOTAL	**$**	**12,265.44**
OTROS IMPUESTOS	$	0.00
I.V.A.	$	2,869.11
PREMIO DEL ENDOSO ACTUAL	**$**	**15,134.55**
COBRADO ENDOSO ACTUAL	**$**	**1,261.00**
SALDO OTROS ENDOSOS	**$**	**0.00**
SALDO ACTUAL	**$**	**13,873.55**

CONDICIONES GENERALES Y ESPECIFICAS QUE SE ANEXAN Y FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA PRESENTE POLIZA

Anexos: **- I-I100-I200-I300-I702-G-G1-G2-E2-E3-E4-E721-IQB1**

OBJETO DEL SEGURO - RIESGOS CUBIERTOS - SUMA ASEGURADA

*** DESCRIPCION DEL OBJETO ASEGURADO:**

Edad Contratante 39 años

*** RIESGOS CUBIERTOS:**		**SUMAS ASEGURADAS**
151	INTERV. QUIRURGICAS ALT B	$ 1,700,000.00
201	TRASPLANTE DE MEDULA	$ 2,200,000.00
202	TRASPLANTE DE RIÑON	$ 2,200,000.00
203	TRASPLANTE DE HIGADO	$ 2,200,000.00
204	TRASPLANTE DE CORAZÓN	$ 2,200,000.00
205	TRASPLANTE PULMONAR	$ 2,200,000.00
206	TRASPLANTE CARDIOPULMONAR	$ 3,400,000.00
207	TRASPLANTE DE PÁNCREAS	$ 2,200,000.00
208	TRASPLANTE DE CORNEA	$ 1,400,000.00
209	IMPLANTE DE CÓCLEA	$ 1,400,000.00
301	HISTOCOMPATIBILIDAD TRASPLANTES	$ 850,000.00
702	RDI B - EN UTI	$ 85,000.00

IMPORTANTE: El riesgo cubierto en el presente contrato y definido en las Condiciones de Póliza contempla las consecuencias de COVID-19.

Cobertura de Renta Diaria por Internación en UTI: Retroactividad: SI - Días de Espera: 3 - Causa: Cualquier - Plazo Máximo Anual: 90 Días - Duplica Suma Asegurada en el Exterior del País: NO.
Cobertura de Realización de Intervenciones Quirúrgicas: Duplica Suma Asegurada en el Exterior del País: NO.

Sr. Tomador / Contratante del Seguro: Le informamos que si Ud. desea una copia por medio magnético de los Certificados Individuales de Incorporación a la Cobertura (conforme a lo establecido en el Art. 6° de la Resolución General N° 24.697 de la SSN), puede solicitarla a seguros@fedpat.com.ar especificando el contratante y número de póliza.