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	658.514
Suplemento	0 - RENOVACIÓN
Vigencia desde	00:00 del 20/05/2026
Vigencia hasta	00:00 del 20/05/2027
Fecha de emisión	15/05/2026
Productor	(9.333/9.336) BELTZER, ANTONELLA - Mat. 101.609
Renueva Póliza N°	502.251

Tus datos

Nombre	(2.377.184) CARLES, MAXIMO LEONARDO
Documento	CUIT 20286994777
Domicilio	J J FRANCO 2225 D: 0
Localidad	(2820) GUALEGUAYCHU, ENTRE RIOS
Teléfono	3446531739
IVA	CONSUMIDOR FINAL

Detalle del Asegurado

Componente	1 - CARLES, MAXIMO LEONARDO	**Documento**	DNI 28699477
Plan Cobertura	604 - LABORAL PLAN 4	**Fecha de Nacimiento**	09/07/1981 (45 años)
Estado	ALTA EN ESTE MOVIMIENTO	**Fecha de Ingreso**	20/05/2026

Riesgo	Cobertura	Suma Asegurada	Prima
J66-CHOFER - CAMIONES	521-SERV MEDICOS	$ 5.000.000,00	$ 21.577,50
J66-CHOFER - CAMIONES	529-REINT INT QUIRUGICAS	$ 3.000.000,00	$ 10.489,50
J66-CHOFER - CAMIONES	540-PREST GTO PROT Y ORT	$ 5.000.000,00	$ 2.520,00
J66-CHOFER - CAMIONES	565-R/DIARIA INT $50000	$ 1.500.000,00	$ 1.701,00
J66-CHOFER - CAMIONES	699-MUERTE -ACC.LABORAL	$ 15.000.000,00	$ 22.207,50
J66-CHOFER - CAMIONES	700-INVAL.PERM. T.Y P	$ 15.000.000,00	$ 13.072,50
J66-CHOFER - CAMIONES	702-SEPELIO	$ 1.500.000,00	$ 0,00

Persona	Beneficiario	Documento	Tipo	%
582758	R.P.B. S.A.	-	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:
CUIT: 30663137375, R.P.B. S.A.
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.-

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 Nº 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 22 de julio de 2026.-



Dra. Mónica Agodino
Presidenta