SEGUROMETAL
COOPERATIVA DE SEGUROS LTDA.

Casa Central: Alvear 930-S2000QGD-Rosario
Teléfono : (0341) 4229100
Sitio Web : www.segurometal.com
E-mail : info@segurometal.com
CUIT : 30-50005536-3

DATOS ASEGURADO	LUGAR Y FECHA	RAMA
ROSS OMAR ERNESTO 3 DE DICIEMBRE 449 02820 - GUALEGUAYCHU CUIT/CUIL:20-17684562-8 TE: 3446-321332 E-mail denunciado: omar_17684@hotmail.com	Rosario, 6/05/2026	12-ACCID. PERSONALES

POLIZA	ENDOSO	RENUEVA
**207.748/2		205.107

VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA
12 h. del 13/05/2026	12 h. del 13/09/2026

CONDICIONES PARTICULARES

POLIZA DEL RAMO ACCID. PERSONALES Hoja: 0001

La presente póliza se rige por la ley 17.418 y 20.091 y Resolución S.S.N. Nº 38.708 y demás normas vigentes emanadas por la Superintendencia de Seguros de la Nación.

RIESGO CUBIERTO	SUMA ASEGURADA	PRIMA
MUERTE	$ *****10.000.000,00	**********3.774,25
INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL O PARCIAL -EXCLUYE INVALIDEZ TEMPORARIA	$ *****10.000.000,00	**********3.774,25
ASIST.MED.PRESTACION	$ ******5.000.000,00	*********17.492,90

BENEFICIARIO(S): RIOS ESTELA CECILIA.-
R.P.B. S.A. - CUIT 30.66313737-5.-

COBERTURA: MIENTRAS DESARROLLA SUS ACTIVIDADES ESPECIFICAS, E IN-ITINERE, SIEMPRE Y CUANDO EL VIAJE NO SE REALICE EN MOTOCICLETAS, BICICLETAS Y/O VEHICULOS SIMILARES.-

CLAUSULA DE NO REPETICION A FAVOR DE:
R.P.B. S.A. - CUIT 30.66313737-5.-
METRIVE CUIT: 30.53141358.6

ASISTENCIA MÉDICA Y FARMACÉUTICA PRESTACIONAL LIMITADA.
CUBRE HASTA LA SUMA ASEGURADA SIN FRANQUICIA LAS PRESTACIONES MEDICO FARMACEUTICA QUE SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UN ACCIDENTE CUBIERTO.
MEDICAR WORK S.A. BRINDARA LOS SERVICIOS DE PRESTACIÓN DE ASISTENC MEDICO-FARMACEUTICA INCLUIDOS EN LA PRESENTE POLIZA.
EL PLAZO DE ESTA COBERTURA SERA HASTA LA CURACION COMPLETA DEL
"Continúa en Hoja Siguiente"
LIQUIDACION, IMPUESTO Y RECARGOS DETALLADOS EN FACTURA ADJUNTA.
POLIZA EMITIDA EN PESOS CANTIDAD DE CUOTAS: 4

PRODUCTOR-ASESOR : BALERDI JORGE MARTIN**********MAT:**94984
ORGANIZADOR-ASESOR: BALERDI JORGE ROBERTO**********MAT:**14322

IVA y retenciones: en caso de corresponder, se consignarán expresamente en el anexo de facturación.

PRIMA TOTAL	ADICIONAL FINANCIERO	IMPUESTOS	I. V. A.	SUBTOTAL
25.917,85	6.761,18	1.942,71	5.442,75	40.064,49

CUOTA SOCIAL ART. 11	TOTAL A PAGAR	S O C I O Nro.	ORGANIZADOR	PRODUCTOR
3.380,00	43.444,49	675.708	08941	04726

ADVERTENCIA: Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el Asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza. Los vocablos "Tomador", "Asegurador" o "Contratante" se considerarán indistintamente, según corresponda.
Alcance de la póliza: cubre únicamente las condiciones y riesgos aquí especificados. Las exclusiones y advertencias constan en las Condiciones Generales y en el anexo correspondiente.
Pago de la póliza: deberá efectuarse exclusivamente a través de los medios habilitados indicados en el anexo siguiente.

ADOLFO O. BECCANI
Presidente

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme a lo previsto en el punto 7.8 del R.G.A.A. PAGO IMPUESTO DE SELLOS POR DECLARACIÓN JURADA DE ACUERDO A LAS NORMATIVAS PROVINCIALES VIGENTES. Segurometal Coop. de Seguros Ltda. está facultada mediante Resolución N.º 9998 para operar en el seguro de ACCID. PERSONALES *