RIVADAVIA
SEGUROS

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.
Casa Central: Av. 7 Nº 755 (B1900DHB)
La Plata - Buenos Aires - Argentina
Tel.: 0810-999-3200
CUIT: 30-50005031-0 - IVA: Resp. Inscripto - ING. BRUTOS: Conv. Multilateral 902-667-166-1

ASEGURADO	MATRÍCULA	OBJETO DEL SEGURO
ROJAS, NICOLAS EXEQUIEL	6968338.7	SEGUN DETALLE EN CONDICIONES PARTICULARES

DOMICILIO: B SCHOENSTATT MD C NRO 11 TUPUNGATO (5561) MENDOZA

SEGURO	PÓLIZA
ACCID. PERSONALES	57/34826

FECHA DE IMPRESIÓN	COBRADOR	IVA	CUIT
20/05/2026	57-21889	RESP. MONOTRIBUTO	23-42167124.9

CÓDIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: 5706034826000000

CUPÓN PARA ABONAR EN AGENCIAS DE PAGO

COBRO EXPRESS - PROVINCIA PAGOS - PAGO FÁCIL - RAPIPAGO - RIPSA

09422201334100191226006570348260000000000069

VENCIMIENTO	CUOTA	IMPORTE
20/10/2026	06/06	$ 13341,00

Prox. Venc.:20/11/2026

Este talón por sí mismo no es válido como comprobante de pago, deberá disponer de ticket emitido por uno de los entes citados en este cupón. Conforme lo dispuesto en el artículo 31 Ley 17.418, y cláusula optcional de cobranza de la póliza, la falta de pago de la prima en término importará la suspensión automática de la cobertura hasta las 00 hs del día siguiente al efectivo pago. El pago se juzgará en término en tanto no supere el día 25/10/2026. COMPROBANTE NO APTO PARA COBRANZA EN EFECTIVO (RES. Nº 40.541 SSN).

20260520

09422201334100191126006570348260000000000055

VENCIMIENTO	CUOTA	IMPORTE
20/09/2026	05/06	$ 13341,00

Prox. Venc.:20/10/2026

Este talón por sí mismo no es válido como comprobante de pago, deberá disponer de ticket emitido por uno de los entes citados en este cupón. Conforme lo dispuesto en el artículo 31 Ley 17.418, y cláusula optcional de cobranza de la póliza, la falta de pago de la prima en término importará la suspensión automática de la cobertura hasta las 00 hs del día siguiente al efectivo pago. El pago se juzgará en término en tanto no supere el día 25/10/2026. COMPROBANTE NO APTO PARA COBRANZA EN EFECTIVO (RES. Nº 40.541 SSN).

20260520

VENCIMIENTO	CUOTA	IMPORTE
20/08/2026	04/06	$ 13341,00

Prox. Venc.:20/09/2026

041

de ticket emitido por uno de los entes citados en este cupón. Conforme lo dispuesto en el artículo 31 Ley 17.418, y término importará la suspensión automática de la cobertura hasta las 00 hs del día siguiente al efectivo pago. El pago O PARA COBRANZA EN EFECTIVO (RES. Nº 40.541 SSN).

20260520

VENCIMIENTO	CUOTA	IMPORTE
20/07/2026	03/06	$ 13341,00

Prox. Venc.:20/08/2026

4

de ticket emitido por uno de los entes citados en este cupón. Conforme lo dispuesto en el artículo 31 Ley 17.418, y no importará la suspensión automática de la cobertura hasta las 00 hs del día siguiente al efectivo pago. El pago PARA COBRANZA EN EFECTIVO (RES. Nº 40.541 SSN).

20260520

VENCIMIENTO	CUOTA	IMPORTE
20/06/2026	02/06	$ 13341,00

Prox. Venc.:20/07/2026

ticket emitido por uno de los entes citados en este cupón. Conforme lo dispuesto en el artículo 31 Ley 17.418, y no importará la suspensión automática de la cobertura hasta las 00 hs del día siguiente al efectivo pago. El pago RA COBRANZA EN EFECTIVO (RES. Nº 40.541 SSN).

20260520

VENCIMIENTO	CUOTA	IMPORTE
20/05/2026	01/06	$ 13341,00

Prox. Venc.:20/06/2026

ticket emitido por uno de los entes citados en este cupón. Conforme lo dispuesto en el artículo 31 Ley 17.418, y importará la suspensión automática de la cobertura hasta las 00 hs del día siguiente al efectivo pago. El pago PARA COBRANZA EN EFECTIVO (RES. Nº 40.541 SSN).

20260520

COBRO EXPRESS
Por cuenta y orden de TINSA SA

Boca: 10670 - SEGUROS
Cajero: DEOLINA MOLINA
Fecha/Hora: 22/08/26 11:43:56

Empresa: 302 - SEGUROS RIVADAVIA

Sucursal: 094
Ramo: 006
Poliza: 57034826000000
Endoso: 000
Cuota: 07
Patente:

Nro. Op.: 15845
Nro. Val.: 1170/59259.25

Forma de Pago:
Pago mediante QR

Importe: $ 13341.00

09422200000133410019012700657034826000000000079

Poliza: 57034826000000
Endoso: 000
Cuota: 02
Patente:

Empresa: 302 - SEGUROS RIVADAVIA

RIVADAVIA
SEGUROS

Frente de Póliza

Condiciones Particulares

ASEGURADO ROJAS, NICOLAS EXEQUIEL **MAT.** 6968338.7 CUIT 23-42167124-9

DOMICILIO B SCHOENSTATT MD C NRO 11 P 21889.1
(5561) TUPUNGATO MENDOZA 57-0-21889-21889-20 MAT.: 86986

Entre **SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOPERATIVA LIMITADA** (en adelante **"el Asegurador"**) y el solicitante (en adelante **"el Asegurado"**) se conviene en celebrar un contrato de seguro, sujeto a las condiciones generales, particulares, cláusulas adicionales, exclusiones y límites de la presente póliza.
Póliza aprobada por SSN. Expediente 12404 - Resolución 6609 - 24/02/1964.

POLIZA DE SEGURO DE ACCID. PERSONALES **NUMERO** 57/034826-000

VIGENCIA

EMISION 19/05/2026 **desde las 12 hs. del** 20/05/2026 **hasta las 12 hs. del** 20/05/2027 **DIAS DE VIGENCIA** 365

LUGAR DE EMISION: La Plata

OBJETO DEL SEGURO

BRINDA PROTECCION AL CONDUCTOR DURANTE SUS HORAS DE TRABAJO EN SU ACTIVIDAD ESPECIFICA.

ACTIVIDAD: CONDUCTOR
COBERTURAS: MUERTE POR ACCIDENTE $ 30000000
INCAP. PERMANENTE TOTAL Y/O PARCIAL $ 30000000
ASIST.MEDICA Y FARMACEUTICA $5000000 FRANQUICIA $ 10000,00
BENEFICIARIOS: HEREDEROS LEGALES

Las cláusulas adicionales y endosos cuyos números se insertan a continuación, forman parte integrante de este seguro, quedando nulos y sin ningún valor los no mencionados a aquí: ANEXO I (RES.NRO. 38708/2014 S.S.N.)
002-010-011-095-101

(1) PRIMA PURA

(2) CARGO FINANCIERO

(3) TASA S.S.N. 0,60% I.V.A. 21,00%

SELLOS 0,50% LEY 19518 0,50%

C.S. 10214

DJ.INSC. 139

FORMA DE PAGO: CONTADO Y 11 CUOTAS CADA 30 DIAS

COD.PAGO ELECTRONICO BANELCO: 5706034826000000
PRODUCTOR: BERGAS ALEJANDRO MARCELO
TNA: 21,0% - TEA: 23,120% - (Tasa calculada sobre vigencia anual con pagos mensuales)

PRIMA (1)	105446,75
RECARGOS (2)	16871,66
SUBTOTAL	122318,41
IMPUESTOS Y TASAS (3)	37773,59
PREMIO $	160092,00

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.
Responsable: Sabrina Burgos | Suplente: Camila Rubio | Teléfono/Interno: 0221-445-5001 Opc. 1 - Alt. 3 | Correo Electrónico: saa@segurosrivadavia.com | Nº de Inscripción de la Compañía ante la SSN: 0222
En caso de reclamo ante la entidad aseguradora no resuelto o desestimado, podrá denunciarlo a través de www.argentina.gob.ar/ssn.

Rosana Ibarrart
Gerente General

ADVERTENCIA: Si el texto de esta póliza difiriera 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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros).
Los vocablos "Asegurado", "Tomador" o "Contratante" se usan indistintamente en esta póliza, por lo que debe dárseles el significado que corresponda, según las circunstancias del caso.
La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento de la Actividad Aseguradora.

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA. - Casa Central: Av. 7 Nº 755 - B1900DHB - LA PLATA - Tel. 0810-999-3200 - CUIT:30-50005031-0

RIVADAVIA
SEGUROS

Frente de Póliza
Condiciones Particulares

POLIZA DE SEGURO DE: ACCID. PERSONALES NUMERO: 57/034826

ALCANCE LABORAL SUBRAMO INDIVIDUAL

QUEDA CONVENIDO QUE MEDIANTE LA PRESENTE POLIZA, SE CUBREN UNICAMENTE, LOS ACCIDENTES OCURRIDOS A LA PERSONA INDICADA COMO ASEGURADO, DURANTE EL DESARROLLO DE SU ACTIVIDAD LABORAL ESPECIFICA O EN EL TRAYECTO ENTRE EL DOMICILIO DEL TRABAJADOR Y EL LUGAR DEL TRABAJO, SIEMPRE Y CUANDO EL DAMNIFICADO NO HUBIERE INTERRUMPIDO O ALTERADO DICHO TRAYECTO POR CAUSAS AJENAS AL TRABAJO (IN-ITINERE).

COMPLEMENTO ASISTENCIA MEDICA Y FARMACEUTICA

COMPLEMENTO CLAUSULA 10 DE LAS CONDICIONES PARTICULARES: A LOS EFECTOS DE LA COBERTURA DE ASISTENCIA MEDICA Y FARMACEUTICA, SE CONVIENE QUE SERA DE APLICACION UN DEDUCIBLE DE $ 10000,00 A CARGO DEL CONTRATANTE, POR TODO Y CADA SINIESTRO.

ENDOSO A TERCEROS

ENDOSADO A FAVOR DE:

30-64225906-3 GOLDEN PEANUT AND TREE NUTS S.A.----------

30-66313737-5 R P B SOCIEDAD ANONIMA----------

SE DEJA CONSTANCIA QUE LA ASEGURADORA RENUNCIA EN FORMA EXPRESA A INICIAR TODA ACCION DE REPETICION O DE REGRESO CONTRA EL "ENDOSATARIO", SUS DIRECTORES, FUNCIONARIOS Y EMPLEADOS, BIEN SEA CON FUNDAMENTO EN EL ART. 39.5 DE LA LEY 24.557 O EN CUALQUIER OTRA NORMA, CON MOTIVO DE LAS PRESTACIONES EN ESPECIE O DINERARIAS QUE SE VEA OBLIGADA A OTORGAR O ABONAR AL PERSONAL DEPENDIENTE O EX-DEPENDIENTE DE LA EMPRESA CONTRATISTA POR ACCIDENTES DEL TRABAJO O ENFERMEDADES PROFESIONALES SUFRIDOS O CONTRAIDO POR EL HECHO EN OCASION DEL TRABAJO O EN EL TRAYECTO ENTRE EL DOMICILIO DEL TRABAJADOR Y EL LUGAR DE TRABAJO.

EL ASEGURADOR SE OBLIGA A COMUNICAR AL "ENDOSATARIO", EN FORMA FEHACIENTE, LOS INCUMPLIMIENTO A LA POLIZA EN QUE INCURRA EL ASEGURADO, Y ESPECIALMENTE LA FALTA DE PAGO EN TERMINO DE LA MISMA, DENTRO DE LOS 10 DIAS DE VERIFICADOS.

PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS

SE DEJA CONSTANCIA QUE CONTRARIAMENTE A LO INDICADO EN LA CLAUSULA 7, PERSONAS NO ASEGURABLES DE LAS CONDICIONES GENERALES, EL ASEGURADOR CONSIENTE EN AMPARAR A PERSONAS HASTA LOS 75 AÑOS INCLUSIVE.

Rosana Ibarrart
Gerente General

RZ18A5-V1

RIVADAVIA
SEGUROS

Frente de Póliza

Condiciones Particulares

POLIZA DE SEGURO DE: ACCID. PERSONALES NUMERO: 57/034826

CHOFER

AQUELLOS SINIESTROS OCURRIDOS A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO Y PARA LA EFECTIVA APLICACIÓN DE LAS COBERTURAS CONTRATADAS,SE LE EXIGIRÁ AL ASEGURADO CUMPLIR CON LAS NORMAS DE TRÁNSITO VIGENTES A LA FECHA DEL SINIESTRO Y APLICABLES AL LUGAR DE OCURRENCIA DEL MISMO Y COMPROBADO EL INCUMPLIMIENTO DE LO ANTERIOR, QUEDARÁ EL ASEGURADOR EXENTO DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD

CLAUSULAS ADICIONALES QUE INTEGRAN EL CONTRATO

SE DEJA CONSTANCIA QUE EL ASEGURADO DESIGNA COMO PRIMER BENEFICIARIO DE LA INDEMNIZACIÓN CORRESPONDIENTE DE ACUERDO A LA COBERTURA CONTRATADA A LA/S EMPRESA /S GOLDEN PEANUT SA CUIT: 30-64225906-3 CONFORME CORRESPONDA EN VIRTUD DE QUE TAL DESIGNACIÓN TIENE COMO CONDICIÓN QUE EL HECHO CUBIERTO SE PRODUZCA EN OCASIÓN QUE EL ASEGURADO SE ENCUENTRE PRESTANDO SERVICIOS PARA LA EMPRESA Y DENTRO DE SUS INSTALACIONES.----------

ADVERTENCIA: MEDIOS HABILITADOS PARA EL PAGO.
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 Nº21.526.
C) TARJETAS DE CRÉDITO, DÉBITO O COMPRAS EMITIDAS EN EL MARCO DE LA LEY Nº25.065.
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 Nº25.345 O CHEQUE NO A LA ORDEN LIBRADO POR EL ASEGURADO O TOMADOR A FAVOR DE LA ENTIDAD ASEGURADORA.

SE LE HACE SABER QUE RECIBIRA DOCUMENTACION E INFORMACION RELATIVA A SU POLIZA, EVENTUALES MODIFICACIONES, RENOVACIONES DE LA MISMA, Y/O NOTIFICACIONES POR EVENTUALES SINIESTROS, A LA DIRECCION ELECTRONICA QUE INFORMARA AL TIEMPO DE LA CONTRATACION, pasbergas.tupungato@gmail.com,
RESULTANDO FEHACIENTE COMO MEDIO DE NOTIFICACION, ARTICULO 75 CCYCN.

LE RECORDAMOS QUE PUEDE CONSULTAR LAS CONDICIONES DE SU SEGURO, OBTENER LA COPIA, COMPROBANTES DE PAGO Y FACTURAS EN NUESTRO SITIO WEB WWW.SEGUROSRIVADAVIA.COM, INGRESANDO AL SISTEMA DE AUTOGESTION PARA ASEGURADOS.
IMPRIMA SOLO LA DOCUMENTACION NECESARIA. PIENSE EN NUESTRO MEDIO AMBIENTE.

Rosana Ibarrart
Gerente General

RZ18A5-V1

RIVADAVIA
SEGUROS

Frente de Póliza

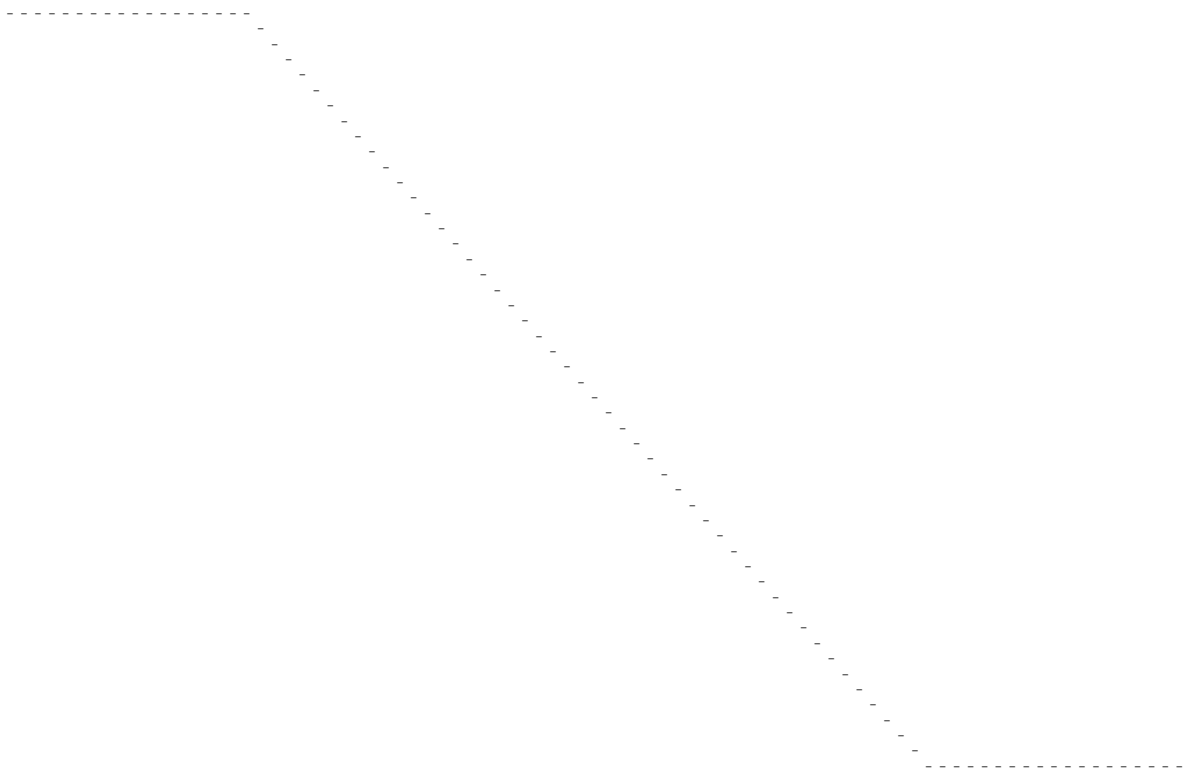
Condiciones Particulares

POLIZA DE SEGURO DE: ACCID. PERSONALES NUMERO: 57/034826

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 está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web www.segurosrivadavia.com

Para consultas o reclamos, comunicarse con SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOPERATIVA LIMITADA al 0810-999-3200.

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.



Rosana Ibarrart
Gerente General

RZ18A5-V1

RIVADAVIA
SEGUROS

Frente de Póliza

Condiciones Particulares

POLIZA DE SEGURO DE: ACCID. PERSONALES NUMERO: 57/034826

CER.	DOCUMENTO	APELLIDO Y NOMBRES	FEC.NAC.	FECHA ALTA	FECHA BAJA
0001	DNI 42167124	ROJAS, NICOLAS EXEQUIEL	15/09/1999	20/05/2026	

Rosana Ibarrart
Gerente General

RIVADAVIA
SEGUROS

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.
Casa Central: Av. 7 Nº 755 (B1900DHB)
La Plata - Buenos Aires - Argentina
Tel.: 0810-999-3200

CAJA 47 24/08/2026 47
SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOPERATIVA LIMITADA

COMPROBANTE DEFINITIVO DE PAGO

NÚMERO DE OPERACIÓN:	0378999124	TERMINAL:	
REGISTRADA:	24/08/2026	HORA:	14:32:38
APELLIDO Y NOMBRE:	ROJAS, NICOLAS EXEQUIEL		
MATRÍCULA:	6968338.7	RAMO:	ACCID. PERSONALES
ZONA/PÓLIZA:	57/034826	PATENTE:	CUOTA: 04

MONTO: PESOS
TRECE MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN_____
_____
_____

SON: $ ****13341,00	VENC. CUOTA: 20/08/2026	PRÓX. VENC.: 20/09/2026

CENTRO DE ATENCIÓN: AVENIDA 7 NRO.755 - LA PLATA

C011005