AP + SALUD

SANCOR SEGUROS

Tomador:

BASTIDA LUIS ALBERTO

LOS BRETES 857

3265 Villa Elisa (Entre Ríos)

Asociado: 1193645 **D0000022681600**

Org.: 102326 Prod.: 223106 Zona/Ofic: 301

Emitida en Sunchales el día jueves 18 de junio de 2026

Detalle de pólizas

Referencia	Póliza	Ramo	Producto	Premio
5431771	13444444	Accidentes Personales	A P ocasion del trabajo	$ 44.566,00
550239	2297244	Salud	Hernias	$ 1.899,00

A todos los efectos legales y contractuales, este contrato es único y comprende todas las coberturas que el Asegurado haya decidido solicitar y el Asegurador conceder. La unicidad indicada ha sido considerada para el cálculo del premio total, en atención a la compensación de riesgos que la integralidad de la cobertura representa. Sin perjuicio de ello, y al solo efecto de que el Asegurado conozca la porción del precio total que corresponde a cada cobertura contratada y al cumplimiento de normas administrativas que requieren apropiar esas porciones a cada Ramo, es que se discrimina precedentemente el número de póliza de cada cobertura y el premio que le corresponde. Pero esa discriminación no afecta la unicidad convenida en el primer párrafo. Consecuentemente, la Cláusula de Cobranza del Premio que forma parte de este contrato y el Plan de Pagos que se adjunta, corresponden en forma indiscriminada al Premio Total que involucra a todas las coberturas y los efectos que ante el incumplimiento de pago se producirán conforme la Cláusula recién nombrada, afectarán a todas las coberturas en su conjunto.

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

Esta cobertura es abonada mediante débito por C.B.U. - Débito directo en cuenta

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. 17.418 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.

Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico-financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338-4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar.

Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 – 2322-Sunchales (SF)

PREMIO TOTAL
$ 46.465,00

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

GRUPO SANCOR SEGUROS

Accidentes Personales

SANCOR SEGUROS

Ref: 5431771 Póliza nro. 13444444

Constancia de cobertura

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 30/7/2026	**Hasta las 12 hs 30/12/2026 (*)**

(*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 30/07/2027
Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Tomador
BASTIDA LUIS ALBERTO
LOS BRETES 857
3265 Villa Elisa (Entre Ríos)
Asociado: 1193645 DNI: 22681600
Org.: 102326 Prod.: 223106 Zona/Ofic: 301

CUIP: 022420100100000000000000000013444444000000000113992022681600460-10000070634100000706341200540

CLIENTES ADICIONALES

Tomador
BASTIDA LUIS ALBERTO DNI: 22681600
LOS BRETES 857
3265 Villa Elisa (Entre Ríos) - ARGENTINA

Asegurado
BASTIDA LUIS ALBERTO DNI: 22681600
LOS BRETES 857
3265 Villa Elisa (Entre Ríos) - ARGENTINA

Beneficiario
ROSSIER LORENA ANGELA DNI: 23418442
LOS BRETES 857
3265 Villa Elisa (Entre Ríos) - ARGENTINA

Beneficiario de Subrogación
R P B SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30-66313737-5
BUENOS AIRES 1188
2820 Gualeguaychu (Entre Ríos) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
ADECO AGROPECUARIA S.A. CUIT: 30-61870567-2
AVDA FONDO DE LA LEGUA 936
1640 Martinez (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
PILAGA S.A. CUIT: 30-50689859-1
CATAMARCA 3454
1640 Martinez (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
BAÑADO DEL SALADO S A CUIT: 30-70807534-1
AV FONDO DE LA LEGUA 936
1640 Martinez (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
AGRO INVEST SA CUIT: 30-68592383-8
CATAMARCA 3454
1640 Martinez (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
CAVOK SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 33-60858317-9
PRES CARLOS PELLEGRINI 1163 Piso 11
1009 Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Capital Federal) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
ESTABLECIMIENTOS EL ORDEN SA CUIT: 30-56983146-2
PRES CARLOS PELLEGRINI 1163 Piso 11
1009 Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Capital Federal) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
DINALUCA SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30-55831484-9
AV L N ALEM 1050 Piso 6
1001 Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Capital Federal) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
SIMONETA SA CUIT: 30-64672191-8
BALCARCE 758
8200 General Acha (La Pampa) - ARGENTINA

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE
0800 444 28500

Esta cobertura es abonada mediante débito por C.B.U. - Débito directo en cuenta

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: 5431771 Póliza nro. 13444444

Constancia de cobertura

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 30/7/2026	**Hasta las 12 hs 30/12/2026 (*)**

(*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 30/07/2027
Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Tomador
BASTIDA LUIS ALBERTO
LOS BRETES 857
3265 Villa Elisa (Entre Ríos)
Asociado: 1193645 DNI: 22681600
Org.: 102326 Prod.: 223106 Zona/Ofic: 301

CUIP: 022420100100000000000000000013444444000000000113992022681600460-10000070634100000706341200540

Tercero c/Cláus. no Repetición
NOELMA S.A. CUIT: 30-70184374-2
GRAL JUSTO JOSE DE URQUIZA 2277
3265 Villa Elisa (Entre Ríos) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
IBERA MERCANTIL S.A. CUIT: 30-71011780-9
AV L N ALEM 690
1001 Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Capital Federal) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
COPRA SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30-59811082-0
AVDA LEANDRO NICEFORO ALEM 690
1001 Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Capital Federal) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
R P B SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30-66313737-5
BUENOS AIRES 1188
2820 Gualeguaychu (Entre Ríos) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
PUERTO LAS PALMAS S.A. CUIT: 30-71492747-3
RUTA PANAMERICANA 96 5 96 Piso 5
2806 Las Palmas (Buenos Aires) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
FONDOMONTE SOUTH AMERICA S.A. CUIT: 30-71033789-2
AV DEL LIBERTADOR 7274 0
1000 Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Capital Federal) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
MOLINOS AGRO S.A. CUIT: 30-71511877-3
BENIELLI 398
2200 San Lorenzo (Santa Fe) - ARGENTINA

Tercero c/Cláus. no Repetición
LDC ARGENTINA S.A. CUIT: 30-52671272-9
OLGA COSSETTINI 240
1107 Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Capital Federal) - 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 :

BASTIDA LUIS ALBERTO
Actividad: Transporte, Almacenamiento y Comunicaciones
Clasificación: Transporte de carga a corta, mediana y larga distancia
Tarea: Chofer y/o Acompañante con Carga y Descarga

COBERTURAS

Cobertura	Suma asegurada
• **Muerte Accidental**	**$ 50.000.000,00**
• **Invalidez Total y/o Parcial Permanente por Accidente**	**$ 50.000.000,00**
• **Asist. Médica Farmacéutica**	**$ 21.000.000,00**
• **Subsidio por Fallecimiento**	**$ 2.071.300,00**

Esta cobertura es abonada mediante débito por C.B.U. - Débito directo en cuenta

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: 5431771 Póliza nro. 13444444

Constancia de cobertura

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 30/7/2026	**Hasta las 12 hs 30/12/2026 (*)**

(*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 30/07/2027
Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Tomador
BASTIDA LUIS ALBERTO
LOS BRETES 857
3265 Villa Elisa (Entre Ríos)
Asociado: 1193645 DNI: 22681600
Org.: 102326 Prod.: 223106 Zona/Ofic: 301

CUIP: 022420100100000000000000000013444444000000000113992022681600460-10000070634100000706341200540

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)

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

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,

Esta cobertura es abonada mediante débito por C.B.U. - Débito directo en cuenta

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: 5431771 Póliza nro. 13444444

Constancia de cobertura

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 30/7/2026	**Hasta las 12 hs 30/12/2026 (*)**

(*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 30/07/2027
Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Tomador
BASTIDA LUIS ALBERTO
LOS BRETES 857
3265 Villa Elisa (Entre Ríos)
Asociado: 1193645 DNI: 22681600
Org.: 102326 Prod.: 223106 Zona/Ofic: 301

CUIP: 0224201001000000000000000001344444400000000011399202268160046-10000070634100000706341200 54

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.

ADVERTENCIA AL ASEGURADO, DIFERENCIA ENTRE LA PROPUESTA Y EL TEXTO DE LA PRESENTE POLIZA:
QUEDA PERFECTAMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE POLIZA SE EMITE EN PESOS.

La presente se extiende en Sunchales (SF) el 04-11-2026 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

- **ROSSIER CARINA MARIA (Matr. 70634) (Productor)**

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE
0800 444 28500

Esta cobertura es abonada mediante débito por C.B.U. - Débito directo en cuenta

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.

Salud

SANCOR SEGUROS

Ref: 550239 Póliza nro. 2297244

Constancia de cobertura

VIGENCIA	
Desde las 0 hs 30/7/2026	**Hasta las 0 hs 30/12/2026 (*)**

(*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 0 Hs. 30/07/2027
Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Tomador
BASTIDA LUIS ALBERTO
LOS BRETES 857
3265 Villa Elisa (Entre Ríos)
Asociado: 1193645 DNI: 22681600
Org.: 102326 Prod.: 223106 Zona/Ofic: 301

CUIP: 022420200200000000000000000022972440000000001089920226816004 2-10000070634100000706341200 54

UBICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL RIESGO, COBERTURAS, BIENES ASEGURADOS, ANEXOS Y CLÁUSULAS SEGÚN SE DETALLAN EN CADA UNO DE LOS CERTIFICADOS ADJUNTOS.

Detalle de certificados comprendidos en esta emisión para la póliza de referencia: 1.

ANEXOS Y CLÁUSULAS

- **Cond.Grales (Condiciones Generales)**
- **Cond.Part.Es (Condiciones Part. Espec.)**
- **Anexo 5 (Anexo 5)**
- **Anexo H (Cláusula Anexa Hernias)**
- **Anexo 9 (Cobranza del Premio)**

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

Esta cobertura es abonada mediante débito por C.B.U. - Débito directo en cuenta

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.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

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

Salud

SANCOR SEGUROS

Continúa de página anterior

Ref: 550239 Póliza nro. 2297244

Constancia de cobertura

VIGENCIA	
Desde las 0 hs 30/7/2026	**Hasta las 0 hs 30/12/2026 (*)**

(*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 0 Hs. 30/07/2027
Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Tomador
BASTIDA LUIS ALBERTO
LOS BRETES 857
3265 Villa Elisa (Entre Ríos)
Asociado: 1193645 DNI: 22681600
Org.: 102326 Prod.: 223106 Zona/Ofic: 301

CUIP: 022420200200000000000000000022972440000000001089920226816004 2-10000070634100000706341200 54

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.

ADVERTENCIA AL ASEGURADO, DIFERENCIA ENTRE LA PROPUESTA Y EL TEXTO DE LA PRESENTE POLIZA:
QUEDA PERFECTAMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE POLIZA SE EMITE EN PESOS.

La presente se extiende en Sunchales (SF) el 04-11-2026 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

- **ROSSIER CARINA MARIA (Matr. 70634) (Productor)**

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE
0800 444 28500

Esta cobertura es abonada mediante débito por C.B.U. - Débito directo en cuenta

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.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

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

Salud

SANCOR SEGUROS

Ref: 550239 Póliza nro. 2297244

Certificado/Constancia de cobertura de póliza

VIGENCIA	
Desde las 0 hs 30/7/2026	Hasta las 0 hs 30/12/2026 (*)

Ref.Certif.: 1

(*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 0 Hs. 30/07/2027
Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Tomador
BASTIDA LUIS ALBERTO
LOS BRETES 857
3265 Villa Elisa (Entre Ríos)
Asociado: 1193645 **DNI: 22681600**
Org.: 102326 Prod.: 223106 Zona/Ofic: 301

CLIENTES ADICIONALES

Asegurado Titular
BASTIDA LUIS ALBERTO DNI: 22681600
LOS BRETES 857
3265 Villa Elisa (Entre Ríos) - ARGENTINA

Beneficiario
BASTIDA LUIS ALBERTO DNI: 22681600
LOS BRETES 857
3265 Villa Elisa (Entre Ríos) - ARGENTINA

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

Salud Segura - Hernias

Tipo Cobertura: Individual

COBERTURAS

Cobertura	
• **Intervenciones Quirúrgicas**	**$ 3.700.000,00**

ANEXOS Y CLÁUSULAS

- **Cond.Grales (Condiciones Generales)**
- **Cond.Part.Es (Condiciones Part. Espec.)**
- **Anexo 5 (Anexo 5)**
- **Anexo H (Cláusula Anexa Hernias)**
- **Anexo 9 (Cobranza del Premio)**

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:

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.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

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

Salud

SANCOR SEGUROS

Continúa de página anterior

Ref: 550239 Póliza nro. 2297244

Certificado/Constancia de cobertura de póliza

VIGENCIA	
Desde las 0 hs 30/7/2026	Hasta las 0 hs 30/12/2026 (*)

Ref.Certif.: 1

(*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 0 Hs. 30/07/2027
Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Tomador
BASTIDA LUIS ALBERTO
LOS BRETES 857
3265 Villa Elisa (Entre Ríos)
Asociado: 1193645 **DNI: 22681600**
Org.: 102326 Prod.: 223106 Zona/Ofic: 301

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.

ADVERTENCIA AL ASEGURADO, DIFERENCIA ENTRE LA PROPUESTA Y EL TEXTO DE LA PRESENTE POLIZA:
QUEDA PERFECTAMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE POLIZA SE EMITE EN PESOS.

La presente se extiende en Sunchales (SF) el 04-11-2026 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.

COMUNICACIÓN AL ASEGURADO: El asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.

PRODUCTOR - ASESOR

- **ROSSIER CARINA MARIA (Matr. 70634) (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.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

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

Ref. Certif. Nº: