

BENEFICIO

PERSONAS SEGURAS

Sitio Web: <http://www.beneficioweb.com.ar>
E-mail: beneficio@beneficiosa.com.ar

Casa Central: Av. Leandro N. Alem 584 Piso 12
(C1001AAN) Ciudad Autónoma de Bs. As.
Tel./Fax: (011) 5236-4300
C.U.I.T.: 30-68082752-0
I.V.A. Responsable Inscripto
Ing. Brutos C. Mult.: 901-173046-6

Datos de la Póliza					
Comprobante	F a c t u r a		Rama	ACC.PERSONALES	
Póliza N°	*549744		Endoso N°	0	
Lugar y Fecha de Emisión	C.A.B.A., 29/05/2020		Motivo	Renueva Póliza 508284	
Vigencia	5/06/2020 - 5/06/2021				
Período de Facturación	05/06/2020 - 05/06/2021		Moneda	00 PESOS	
Datos del Asegurado y/o Tomador					
Asegurado y/o Tomador	DIGIGLIO ROBERTO DANIEL		Cliente N°	246580	
Domicilio	BUENOS AIRES		Localidad	PILAR (01629)	
Provincia	PCIA.DE BS.AS.		Sit. I.V.A.	Consumidor Final	DNI 23656983
Descripción del riesgo, coberturas y suma/s aseguradas					
PLAN: AP MUERTE PRODUCTO: AP LABORAL + ITINERE SUMA ASEGURADA TOTAL DE MUERTE: 4.200.000 COBERTURA: BASICA + PLAN Y PRODUCTO CANTIDAD DE VIDAS: 3 Actividad/Ocupacion PERFORACIONES-PERFORACIONES EN CASAS PARA BOMBAS DE AGUA CON USO DE MAQUINAS,EXCAVACIONES A CIELO ABIERTO HASTA 1,5 MTS. DE PROFUNDIDAD.- Ubicacion del Riesgo Direccion: BUENOS AIRES (01629) PILAR - PCIA.DE BS.AS. Ambito: Laboral mas In-Itinere LA COBERTURA DE PROTESIS ESTARA CUBIERTA DENTRO DE LA COBERU RA DE GASTOS MEDICOS CON UN TOPE DEL 10% DE LA SUMA ASEGURAD A DE ASISTENCIA MEDICA FARMACEUTICA EN CASO DE HABERSE CONTR ADO HASTA UN LIMITE DE \$ 30.000 POR EVENTO CUBIERTO LA PRESENTE POLIZA SOLO CUBRE AL ASEGURADO DURANTE EL DESEM- PEÑO DE SUS TAREAS LABORALES INCLUSO EL TRASLADO IN-ITINERE.					
(1) Condiciones Particulares y/o Endosos y (2) Anexos					
202-209-220-221-229-231 99					

Copia Productor

Utilice este formulario para solicitar la renovación de póliza correspondiente

Tarjetas autorizadas

American Express
Mastercard
Visa
Cabal

Prima	Recargos	Der. Emisión	Bonificación	Impuestos y tasas
8.062,46	0,00	0,00	0,00	1.781,79
Sellados	I.V.A.	Otros gastos		Premio
96,75	0,00	-0,02		9.941,00

Plan de pago sobre lo facturado

Cuota	Vencimiento	Importe	Cuota	Vencimiento	Importe
1/ 5	10/06/2020	\$ 1.988,20			
2/ 5	10/07/2020	\$ 1.988,20			
3/ 5	10/08/2020	\$ 1.988,20			
4/ 5	10/09/2020	\$ 1.988,20			
5/ 5	10/10/2020	\$ 1.988,20			

Datos del Agente Interviniente

ULLA WALTER JOSE MARIO
Código: 80554.40193
Matrícula: 54.574

Gastos de adquisición: 2.418,74

ANEXO 99 CONDICIONES PARTICULARES

Hoja N°: 001

Datos de la Póliza			
Rama	ACC.PERSONALES	Póliza N°	*549744
Endoso N°	0	Contratante	DIGIGLIO ROBERTO DANIEL

Edad M xima de Ingreso cobertura b sica/adicionales:64 años
Edad M xima de Permanencia cobertura b sica : 70 años
Edad M xima de Permanencia coberturas adicionales : 65 años

EL PRESENTE SEGURO CUBRE UN REINTEGRO DE GASTOS DE SEPELIO P
OR ACCIDENTE DE HASTA \$92.812,50 .ASIMISMO CUBRE UNA RENTA D
IARIA POR INTERNACION HOSPITALARIA COMO CONSECUENCIA DE ACCI
DENTE DE \$ 800 DIARIOS. PLAZO DE ESPERA: 3 DIAS - MAXIMO:30
DIAS

BENEFICIARIO/S EN PRIMER TERMINO A:

Bene3yyficiario/s en Primer Grado

MAYLING CLUB DE CAMPO S.A. Cuit: 30-58722516-2

LA PROVIDENCIA RESORT Y C. CLU

HARAS PINO SOLO S.A. CU

HARAS LOS CERROS CUIT/

HARAS LOS CERROS CUIT/

FID. IMOBILIARIO DON JOAQUIN

FIDEICOMISO LAGOON PILAR Cuit: 30-71536630-0

FIDEICOMISO EL CANTON Cuit: 30-70960292-2

FIDEICOMISO DE ADMINISTRACION Cuit: 30-71644713-4

CONSULTATION S.A CUIT

CONSULTATION S.A CUIT

CONS. DE PROP. MAYLING CLUB DE Cuit: 33-68074191-9

CONS.DE.PROP LOS CARDALES CC

CLUB EL SAUSALITO S.A.

BARRIO CRUZ DEL SUR Cuit: 30-71060150-6

BARRIO CERRADO SEPTIEMBRE

BARRIO CERRADO DICIEMBRE

ASOC.CIVIL Y DEPOR.B EL CANTON

ASOC,CIVIL,SOC Y DEP B,EL CANT Cuit: 30-71438146-2

ALTOS DE POLVORINES S.A.

DONDE SE HALLE DESEMPEYANDO LAS TAREAS INHERENTES AL RIESGO

CUBIERTO EN EL MOMENTO DEL INFORTUNIO Y/O SINIESTRO

CLAUSULA DE NO REPETICION: LA ASEGURADORA BENEFICIO S.A ,

RENUNCIA EN FORMA EXPRESA A RECLAMAR O INICIAR TODA ACCION

DE REPETICION O DE REGRESO CONTRA:

MAYLING CLUB DE CAMPO S.A. Cuit: 30-58722516-2

LA PROVIDENCIA RESORT Y C. CLU

HARAS PINO SOLO S.A. CU

HARAS LOS CERROS CUIT/

HARAS LOS CERROS CUIT/

FID. IMOBILIARIO DON JOAQUIN

FIDEICOMISO LAGOON PILAR Cuit: 30-71536630-0

FIDEICOMISO EL CANTON Cuit: 30-70960292-2

FIDEICOMISO DE ADMINISTRACION Cuit: 30-71644713-4

CONSULTATION S.A CUIT

CONSULTATION S.A CUIT

CONS. DE PROP. MAYLING CLUB DE Cuit: 33-68074191-9

CONS.DE.PROP LOS CARDALES CC

CLUB EL SAUSALITO S.A.

ANEXO 99 CONDICIONES PARTICULARES

Hoja N°: 002

Datos de la Póliza			
Rama	ACC.PERSONALES	Póliza N°	*549744
Endoso N°	0	Contratante	DIGIGLIO ROBERTO DANIEL

BARRIO CRUZ DEL SUR Cuit: 30-71060150-6
BARRIO CERRADO SEPTIEMBRE
BARRIO CERRADO DICIEMBRE
ASOC.CIVIL Y DEPOR.B EL CANTON
ASOC,CIVIL,SOC Y DEP B,EL CANT Cuit: 30-71438146-2
ALTOS DE POLVORINES S.A.
SUS FUNCIONARIOS, EMPLEADOS U OBREROS SEA CON FUNDAMENTOS EN
EL ART. 39 DE AP. 5 DE LA LEY NRO. 24557, SEA EN CUALQUIER
OTRA NORMA JURIDICA, CON MOTIVO DE LAS PRESTACIONES EN ESPE-
CIE O DINERARIAS A QUE SE VEA OBLIGADA A ABONAR, CONTRATAR U
OTORGAR AL ASEGURADO Y SUS BENEFICIARIOS AMPARADOS POR EL
CONTRATO DE ACCIDENTES PERSONALES.-

BENEFICIO

PERSONAS SEGURAS

Sitio Web: <http://www.beneficioweb.com.ar>
E-mail: beneficio@beneficiosa.com.ar

Casa Central: Av. Leandro N. Alem 584 Piso 12
(C1001AAN) Ciudad Autónoma de Bs. As.
Tel./Fax: (011) 5236-4300
C.U.I.T.: 30-68082752-0
I.V.A. Responsable Inscripto
Ing. Brutos C. Mult.: 901-173046-6

NOMINA DE ASEGURADOS

Hoja N°: 001

Datos de la Póliza			
Rama	ACC.PERSONALES	Póliza N°	*549744
Endoso N°	0	Contratante	DIGIGLIO ROBERTO DANIEL

Datos de los Asegurados	
DIGIGLIO ROBERTO DANIEL Cert. Nro.: *****1 Nro.Documento: DNI 23656983 Ocupacion: 923 PERFORACIONES-PERFORACIONES EN Fecha:05/06/2020 A Muerte Accidental : 1.400.000 Incapacidad Permanente Total y/o Parcial : 1.400.000 Renta Diaria : Asistencia Medica y Farmaceutica : 150.000 Coberturas Adicionales: Beneficiario/s :	
DUARTE LEANDRO Cert. Nro.: *****2 Nro.Documento: DNI 33301982 Ocupacion: 923 PERFORACIONES-PERFORACIONES EN Fecha:05/06/2020 A Muerte Accidental : 1.400.000 Incapacidad Permanente Total y/o Parcial : 1.400.000 Renta Diaria : Asistencia Medica y Farmaceutica : 150.000 Coberturas Adicionales: Beneficiario/s :	
DUARTE LEONARDO DAVID Cert. Nro.: *****3 Nro.Documento: DNI 33301983 Ocupacion: 923 PERFORACIONES-PERFORACIONES EN Fecha:05/06/2020 A Muerte Accidental : 1.400.000 Incapacidad Permanente Total y/o Parcial : 1.400.000 Renta Diaria : Asistencia Medica y Farmaceutica : 150.000 Coberturas Adicionales: Beneficiario/s :	
Cantidad de Personas: 3 (A) Indica Altas; (B) Bajas; (M) Modificaciones; (R) Refacturaciones	