SEGUROS SURA S.A.
Cecilia Grierson 255 Piso 1 C1107CPE - C.A.B.A
Buenos Aires, Argentina Tel. + 54 11 4339-0000
segurossura.com.ar

CONSTANCIA DE COBERTURA
Accidentes Personales

Por la presente, que esta Compañia asegura bajo **la Póliza N° 12001669100**, a nombre de DIEGO HERNAN LO SCHIAVO, el riesgo abajo mencionado con vigencia a partir del 28/03/2021 hasta el 28/03/2022.

RIESGOS CUBIERTOS

ACTIVIDAD: CONSTRUCCION / REFACCIONES MAS DE 4 METROS HASTA 8 METROS

Nombre y Apellido	Fecha Nacimiento	DNI	Fecha de alta
DIEGO HERNAN LO SCHIAVO	20/03/1984	30952310	28/03/2021

BENEFICIARIO : Herederos Legales

Cobertura	Suma Asegurada
Muerte Accidental	$ 1.200.000
Incapacidad Total y/o Parcial permanente por accidente	$ 1.200.000
Reembolso de gastos por asistencia médicos/farmaceutica por accidente **Franquicia:** $144	$ 120.000
Trabajo en Altura	
Clausula de no Repetición	
Cláusula de Renovación Automática	

Cláusula de No Repetición: Se deja expresa constancia que el asegurador renuncia en forma expresa a iniciar toda acción de repetición contra ASOCIACION CIVIL EDUCATIVA ESCOCESA CUIT 30-52982680-6 BANCO SANTANDER RIO CUIT 30-50000845-4 CONSORCIO DE PROPIETARIOS EDIFICIO CALLE BARTOLOME MITRE NRO 470-476-480 ESQUINA CALLE SAN MARTIN NRO 77-85-97 C.A.B.A. CUIT: 33-71656632-9, sus respectivos funcionarios, empleados y/u obreros con motivo de las prestaciones en especie o dinerarias que se vea obligado a otorgar o abonar al personal dependiente o ex- dependiente de DIEGO HERNAN LO SCHIAVO(El Tomador) alcanzados por la cobertura de la presente constancia, por aquellos accidentes surgidos o contraídos por el hecho o en ocasión del trabajo o en el trayecto entre el domicilio y el lugar de trabajo.

ADVERTENCIA AL ASEGURADO: El presente es un instrumento provisorio.Dentro de los QUINCE(15) DÍAS corridos, contados a partir de su fecha de emisión, deberá requerirse la entrega de su poliza respectiva.

SE DEJA CONSTANCIA QUE BAJO LA PRESENTE POLIZA SE BRINDARA COBERTURA SIEMPRE QUE SE CUMPLAN LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD EXIGIDAS POR LA LEY 19.587 DE HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO PARA EL TIPO DE ACTIVIDAD REALIZADA POR LOS ASEGURADOS.LA FALTA DE CUMPLIMIENTO SERA CONSIDERADA NEGLIGENCIA POR PARTE DEL CONTRATANTE O DE LOS ASEGURADOS, DEJANDO NULA LA COBERTURA PROVISTA POR ESTA POLIZA.

Jorge Valencia
Vicepresidente de Soluciones
Buenos Aires, 20 enero 2022

SEGUROS SURA S.A.
Cecilia Grierson 255 Piso 1 C1107CPE - C.A.B.A
Buenos Aires, Argentina Tel. + 54 11 4339-0000
segurossura.com.ar

CONSTANCIA DE COBERTURA
Accidentes Personales

Por la presente, que esta Compañia asegura bajo **la Póliza N° 12001669100**, a nombre de DIEGO HERNAN LO SCHIAVO, el riesgo abajo mencionado con vigencia a partir del 28/03/2021 hasta el 28/03/2022.

RIESGOS CUBIERTOS

ACTIVIDAD: CONSTRUCCION / REFACCIONES MAS DE 4 METROS HASTA 8 METROS

Nombre y Apellido	Fecha Nacimiento	DNI	Fecha de alta
DIEGO HERNAN LO SCHIAVO	20/03/1984	30952310	28/03/2021

BENEFICIARIO : Herederos Legales

Cobertura	Suma Asegurada
Muerte Accidental	$ 1.500.000
Incapacidad Total y/o Parcial permanente por accidente	$ 1.500.000
Reembolso de gastos por asistencia médicos/farmaceutica por accidente **Franquicia:** $144	$ 120.000
Trabajo en Altura	
Clausula de no Repetición	
Cláusula de Renovación Automática	

Cláusula de No Repetición: Se deja expresa constancia que el asegurador renuncia en forma expresa a iniciar toda acción de repetición contra ASOCIACION CIVIL EDUCATIVA ESCOCESA CUIT 30-52982680-6 BANCO SANTANDER RIO CUIT 30-50000845-4 CONSORCIO DE PROPIETARIOS EDIFICIO CALLE BARTOLOME MITRE NRO 470-476-480 ESQUINA CALLE SAN MARTIN NRO 77-85-97 C.A.B.A. CUIT: 33-71656632-9, sus respectivos funcionarios, empleados y/u obreros con motivo de las prestaciones en especie o dinerarias que se vea obligado a otorgar o abonar al personal dependiente o ex- dependiente de DIEGO HERNAN LO SCHIAVO(El Tomador) alcanzados por la cobertura de la presente constancia, por aquellos accidentes surgidos o contraídos por el hecho o en ocasión del trabajo o en el trayecto entre el domicilio y el lugar de trabajo.

ADVERTENCIA AL ASEGURADO: El presente es un instrumento provisorio.Dentro de los QUINCE(15) DÍAS corridos, contados a partir de su fecha de emisión, deberá requerirse la entrega de su poliza respectiva.

SE DEJA CONSTANCIA QUE BAJO LA PRESENTE POLIZA SE BRINDARA COBERTURA SIEMPRE QUE SE CUMPLAN LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD EXIGIDAS POR LA LEY 19.587 DE HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO PARA EL TIPO DE ACTIVIDAD REALIZADA POR LOS ASEGURADOS.LA FALTA DE CUMPLIMIENTO SERA CONSIDERADA NEGLIGENCIA POR PARTE DEL CONTRATANTE O DE LOS ASEGURADOS, DEJANDO NULA LA COBERTURA PROVISTA POR ESTA POLIZA.

Jorge Valencia
Vicepresidente de Soluciones
Buenos Aires, 15 febrero 2022