SAN CRISTOBAL
SEGUROS GENERALES

CONSTANCIA DE COBERTURA

Se extiende el presente a los efectos de dejar constancia del CONTRATO DE SEGUROS celebrado entre el SOCIO ASEGURADO y SAN CRISTOBAL S.M.S.G., cuyas condiciones sobresalientes, vigentes a la fecha, se expresan a continuación:

SOCIO ASEGURADO:	INSIDE ONE SA. – CUIT 30-70959788-0
TIPO DE CONTRATO:	Seguro Colectivo de Vida Obligatorio
	Decreto 1567/74.- Resolución SSN Nro. 35.333 (21/09/2010)
POLIZA N°:	01-05-17-75028345
VIGENCIA:	Desde las 00 hs del 01-03-2021 Hasta las 00 hs del 01-03-2022.-

DETALLE DE COBERTURAS Y SUMAS ASEGURADAS POR PERSONA

- COBERTURA: Muerte por cualquier causa, las 24 horas del día.
- SUMA ASEGURADA: $ 118.000 por persona.

LISTADO DEL PERSONAL

20-14326905-2	CONSORTI JAVIER ALEJANDRO
20-14877188-0	PARDO CLAUDIO OMAR
20-17662741-8	SERRA PABLO MARTIN
20-22902233-5	COMATTO GUSTAVO GABRIEL
20-24212085-0	KRAUCHUK LEONARDO
20-24711010-1	ARIAS ROBERTO GUSTAVO
20-25540537-4	DEL CASTILLO DAMIAN OSCAR
20-26440336-8	ECHENIQUE SEBASTIAN DAVID
20-32935804-7	SERPA CURUTCHET PABLO RICARDO
20-32961781-6	MANCO ESTEBAN NICOLAS
20-33905679-0	VILCHES OLIVARES ISMAEL BERNABE
20-35323542-8	GHECO KEVIN NICOLAS
20-35376782-9	ROMERO VALLE DANIEL MARIO
20-39244631-2	PATETTA BULMINI ENZO FRANCO
20-92752208-0	BAKALARZ ALON JONATHAN
20-94675896-6	VALERO AREVALO YEDINSON ANTONIO
20-95654746-7	GOMEZ UTRERA CARLOS GUSTAVO
20-95791114-6	RODRIGUEZ BUINITZKY RICARDO ARTURO
20-95967086-3	MARIN RODULFO CARLOS FRANCISCO

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. del Reglamento de la Actividad Aseguradora.

Jorge R. P. Borsani
Secretario

Darío Rubén Trapé
Presidente

Ruben Gustavo Palotta
Gerente General

p/ SAN CRISTOBAL S.M.S.G.

20-95970598-5	LESMA CHACON JEAN CARLO
23-35764280-9	NIETO LUCAS ADRIAN
23-40895738-9	DI MARCO GASTON IVAN
23-93981284-9	LOPEZ HERMAN WALTER
27-16547196-8	VANZINI PATRICIA IRENE
27-20115680-2	KIBYSZ MABEL INES
27-33241063-1	SERI PAMELA LUCRECIA
27-37969131-0	CANOSA JULIETA
27-95795387-0	RABAN LUCENA JOSMARY ELIZABETH

Se deja constancia que, tendrá cobertura todo y solamente el personal en relación de dependencia declarado al SUSS ó el que figure en el "Listado de las Relaciones Laborales Activas" del Sistema Mi Simplificación.-

Se deja expresamente establecido que la vigencia efectiva de la cobertura establecida en este Certificado, queda condicionada al pago de la prima en los términos y condiciones de la Resolución 35.333 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. La falta de pago oportuno hará caducar todo derecho indemnizatorio bajo la póliza.

Lugar y Fecha de emisión: Buenos Aires 01/02/2022.-

FIN DEL CERTIFICADO

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. del Reglamento de la Actividad Aseguradora.

Jorge R. P. Borsani
Secretario

Darío Rubén Trapé
Presidente

Ruben Gustavo Palotta
Gerente General

p/ SAN CRISTOBAL S.M.S.G.