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° 12001974740**, a nombre de MARKRIS S.R.L., el riesgo abajo mencionado con vigencia a partir del 26/09/2022 hasta el 26/09/2023.

RIESGOS CUBIERTOS

ACTIVIDAD: ARQUITECTOS

Nombre y Apellido	Fecha Nacimiento	DNI	Fecha de alta
DANIEL EZEQUIEL GONZALEZ	03/12/1984	31135312	26/09/2022

BENEFICIARIO : Herederos Legales

Cobertura	Suma Asegurada
Muerte Accidental	$ 4.500.000
Incapacidad Total y/o Parcial permanente por accidente	$ 4.500.000
Reembolso de gastos por asistencia médicos/farmaceutica por accidente **Franquicia:** $200	$ 450.000
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 BANCO SUPERVIELLE S.A. – CUIT 33-50000517-9, 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 MARKRIS S.R.L.(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.

ACTIVIDAD: ALBAÑILERIA HASTA 4 METROS

Nombre y Apellido	Fecha Nacimiento	DNI	Fecha de alta
KEVIN CHRISTIAN GONZALEZ	24/05/1998	41263244	26/09/2022
BRIAN DAVID GONZALEZ	03/01/1997	40125748	26/09/2022

BENEFICIARIO : Herederos Legales

Cobertura	Suma Asegurada
Muerte Accidental	$ 4.500.000
Incapacidad Total y/o Parcial permanente por accidente	$ 4.500.000
Reembolso de gastos por asistencia médicos/farmaceutica por accidente **Franquicia:** $200	$ 450.000
Clausula de no Repetición	

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, 26 septiembre 2022

Cláusula de No Repetición: Se deja expresa constancia que el asegurador renuncia en forma expresa a iniciar toda acción de repetición contra BANCO SUPERVIELLE S.A. – 33- 50000517-9, 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 MARKRIS S.R.L.(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, 26 septiembre 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° 12001974740**, a nombre de MARKRIS S.R.L., el riesgo abajo mencionado con vigencia a partir del 26/09/2022 hasta el 26/09/2023.

RIESGOS CUBIERTOS

ACTIVIDAD: ARQUITECTOS

Nombre y Apellido	Fecha Nacimiento	DNI	Fecha de alta
DANIEL EZEQUIEL GONZALEZ	03/12/1984	31135312	26/09/2022

BENEFICIARIO : Herederos Legales

Cobertura	Suma Asegurada
Muerte Accidental	$ 4.500.000
Incapacidad Total y/o Parcial permanente por accidente	$ 4.500.000
Reembolso de gastos por asistencia médicos/farmaceutica por accidente **Franquicia:** $200	$ 450.000
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 BANCO SUPERVIELLE S.A. – CUIT 33-50000517-9, 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 MARKRIS S.R.L.(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.

ACTIVIDAD: ALBAÑILERIA HASTA 4 METROS

Nombre y Apellido	Fecha Nacimiento	DNI	Fecha de alta
KEVIN CHRISTIAN GONZALEZ	24/05/1998	41263244	26/09/2022
BRIAN DAVID GONZALEZ	03/01/1997	40125748	26/09/2022

BENEFICIARIO : Herederos Legales

Cobertura	Suma Asegurada
Muerte Accidental	$ 4.500.000
Incapacidad Total y/o Parcial permanente por accidente	$ 4.500.000
Reembolso de gastos por asistencia médicos/farmaceutica por accidente **Franquicia:** $200	$ 450.000
Clausula de no Repetición	

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, 26 septiembre 2022

Cláusula de No Repetición: Se deja expresa constancia que el asegurador renuncia en forma expresa a iniciar toda acción de repetición contra BANCO SUPERVIELLE S.A. – 33- 50000517-9, 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 MARKRIS S.R.L.(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, 26 septiembre 2022