SWISS MEDICAL SEGUROS

Certificado de Cobertura **ACCIDENTES PERSONALES**

Nombre: PARADIGMA CONSULTORES ASOCIADO

Dirección: RECONQUISTA 1166 9 1166 PB 1166 PB - CABA - CABA

Posición ante el IVA: INSCRIPTO **Número de DNI/CUIT :** 30680776195	**Vigencia desde:** 18/10/2022	**Vigencia hasta:** 18/10/2023

Datos de la Cobertura	A.M. FARMACEUTICA: $ 85.000,00 MUERTE E INVALIDEZ TOTAL O PARCIAL PERMANENTE: $ 3.000.000,00	Numero de póliza es: 690837

Nomina:

Asegurado - Actividad: DNI: 18235374 - LEONARDIS, LEONARDO - ADMINISTRATIVO, EMPLEADO (EN AMBIENTE DE FABRICA) Vig. Desde: 18/10/2019 A.M. FARMACEUTICA: $ 85.000,00 H. DELICTIVOS: $ 0,00 Beneficiario: Herederos Legales MUERTE E INVALIDEZ TOTAL O PARCIAL PERMANENTE: $ 3.000.000,00

Asegurado - Actividad: DNI: 21850315 - DE RUBERTIS, CAROLINA LILIAN - ADMINISTRATIVO, EMPLEADO (EN AMBIENTE DE FA Vig. Desde: 18/10/2019 A.M. FARMACEUTICA: $ 85.000,00 H. DELICTIVOS: $ 0,00 Beneficiario: Herederos Legales MUERTE E INVALIDEZ TOTAL O PARCIAL PERMANENTE: $ 3.000.000,00

Asegurado - Actividad: DNI: 23782255 - HAGIWARA, VIRGINIA - ADMINISTRATIVO, EMPLEADO (EN AMBIENTE DE FABRICA) Vig. Desde: 18/10/2019 A.M. FARMACEUTICA: $ 85.000,00 H. DELICTIVOS: $ 0,00 Beneficiario: Herederos Legales MUERTE E INVALIDEZ TOTAL O PARCIAL PERMANENTE: $ 3.000.000,00

Asegurado - Actividad: DNI: 27941014 - TORRE, IGNACIO LUIS - ADMINISTRATIVO, EMPLEADO (EN AMBIENTE DE FABRICA) Vig. Desde: 18/10/2019 A.M. FARMACEUTICA: $ 85.000,00 H. DELICTIVOS: $ 0,00 Beneficiario: Herederos Legales MUERTE E INVALIDEZ TOTAL O PARCIAL PERMANENTE: $ 3.000.000,00

ACCIDENTES PERSONALES CATEGORIA 2 24 HS

La aseguradora renuncia expresamente a sus derechos de subrogación contra Todas las cláusulas deben estar a favor de: .

BANCO SUPERVIELLE SA CUIT: 33-50000517-9

y sus respectivos funcionarios, empleador u otros obreros y contra cualquier otra compañía subsidiaria, afiliada y/o sus respectivos funcionarios, empleados u obreros en el supuesto que cualquiera de ellos resultara civilmente responsable, mientras ello no implique una dispensa de dolo (Art. 507 Código Civil).

La aseguradora se obliga a no dar curso a pedidos del asegurado de anulación o modificación del seguro sin previo consentimiento por escrito. Todas las cláusulas deben estar a favor de:

BANCO SUPERVIELLE SA CUIT: 33-50000517-9



.

Gustavo Cajiau
Gerente de Operaciones

Advertencia:

- Esta cobertura no reemplaza las obligaciones emanadas de la Ley 24557 y sus reglamentaciones.
- Este certificado tiene carácter de provisorio con una validez de 15 días. Será reemplazado por la póliza/endoso respectivo a cuyas cláusulas el presente queda sujeto.

El siguiente certificado se emite bajo las condiciones establecidas en la póliza objeto de cobertura y con plena vigencia de las cláusulas impresas en la misma (cl. 983 cláusula de cobranza de premio y otras).

Buenos Aires, 24 de enero de 2023.