Chubb
Av. L. N. Alem 855, Piso 19
C1001AAD Buenos Aires
Argentina

T +5411.4114.4000
www.chubb.com/ar

**CERTIFICADO DE COBERTURA Nº 154879**

Se deja constancia por medio de este Certificado de Cobertura, que *CHUBB SEGUROS ARGENTINA S.A.* otorga una Cobertura de Accidentes Personales al Asegurado:

GGP S.A

como contratante o tomador de la pólizas en base a las términos que a Continuación se establecen:

Vigencia desde: 01/06/2022 Vigencia hasta: 01/06/2023

**Póliza: 2559027**
**Ubicación de Riesgo: República Argentina**
**Extensión de la Cobertura: Jornada laboral con itinere**

**BENEFICIOS Y SUMAS ASEGURADAS en caso de un accidente:**

| | |
|---|---|
| Pérdida de la vida | $ 3.000.000. - POR PERSONA |
| Invalidez Permanente total | $ 3.000.000.- POR PERSONA |
| Invalidez Permanente parcial | $ 3.000.000.- POR PERSONA |
| Gastos de Asistencia Médica - Farmacéutica por Accidente | $ 100.000.- POR PERSONA |

**ASEGURADOS:**

Federico Pereyra Iraola DNI 13.416.578, F. Nac. 27/08/01957
Cecilia Pereyra Iraola DNI 31.208.312, F. Nac. 31/08/1984

**Cláusula: DE NO REPETICION**

CHUBB Seguros Argentina SA renuncia en forma expresa a iniciar toda acción de repetición contra: **(*)** sus funcionarios, empleados y obreros, bien sea con fundamento en el Art. 39.5 de la ley 24.557 o en cualquier otra norma jurídica, con motivo de las prestaciones en especie o dinerarias que se vea obligada a otorgar o abonar al personal alcanzado por la cobertura de la presente póliza, por accidentes de trabajo o enfermedades profesionales sufridos o contraídos por el hecho o en ocasión del trabajo o en el trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo.

**(*) A favor: Akapol S.A.**

**BENEFICIARIO:**

El tomador

De acuerdo a la declaración efectuada por el Asegurado, la presente póliza se emite teniendo en cuenta que los mismos se desempeñan como: **Personal, gerente o jefe**

Chubb
Av. L. N. Alem 855, Piso 19
C1001AAD Buenos Aires
Argentina

T +5411.4114.4000
www.chubb.com/ar

PRODUCTOR Y ASESOR:

MIGUENS EMILIO RAMON

Lugar: Se emite el presente Certificado en Buenos Aires, Argentina

Fecha: El día, 01 de agosto de 2022.

Ramon Moreira
A&H and Life Brokers Manager

Aprobado por la Superintendencia de Seguros de la Nación. El presente Seguro se emite en base a las condiciones generales de los Seguros de Accidentes Personales.

El presente certificado tiene una validez de 15 días desde la fecha de su emisión

Chubb
Av. L. N. Alem 855, Piso 19
C1001AAD Buenos Aires
Argentina

T +5411.4114.4000
www.chubb.com/ar

**CERTIFICADO DE COBERTURA Nº 154879**

Se deja constancia por medio de este Certificado de Cobertura, que *CHUBB SEGUROS ARGENTINA S.A.* otorga una Cobertura de Accidentes Personales al Asegurado:

GGP S.A

como contratante o tomador de la pólizas en base a las términos que a Continuación se establecen:

Vigencia desde: 01/06/2022 Vigencia hasta: 01/06/2023

**Póliza: 2559027**
**Ubicación de Riesgo: República Argentina**
**Extensión de la Cobertura: Jornada laboral con itinere**

**BENEFICIOS Y SUMAS ASEGURADAS en caso de un accidente:**

| | |
|---|---|
| Pérdida de la vida | $ 3.000.000. - POR PERSONA |
| Invalidez Permanente total | $ 3.000.000.- POR PERSONA |
| Invalidez Permanente parcial | $ 3.000.000.- POR PERSONA |
| Gastos de Asistencia Médica - Farmacéutica por Accidente | $ 100.000.- POR PERSONA |

**ASEGURADOS:**

Federico Pereyra Iraola DNI 13.416.578, F. Nac. 27/08/01957
Cecilia Pereyra Iraola DNI 31.208.312, F. Nac. 31/08/1984

**Cláusula: DE NO REPETICION**

CHUBB Seguros Argentina SA renuncia en forma expresa a iniciar toda acción de repetición contra: **(*)** sus funcionarios, empleados y obreros, bien sea con fundamento en el Art. 39.5 de la ley 24.557 o en cualquier otra norma jurídica, con motivo de las prestaciones en especie o dinerarias que se vea obligada a otorgar o abonar al personal alcanzado por la cobertura de la presente póliza, por accidentes de trabajo o enfermedades profesionales sufridos o contraídos por el hecho o en ocasión del trabajo o en el trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo.

**(*) A favor: Akapol S.A.**

**BENEFICIARIO:**

El tomador

De acuerdo a la declaración efectuada por el Asegurado, la presente póliza se emite teniendo en cuenta que los mismos se desempeñan como: **Personal, gerente o jefe**

Chubb
Av. L. N. Alem 855, Piso 19
C1001AAD Buenos Aires
Argentina

T +5411.4114.4000
www.chubb.com/ar

PRODUCTOR Y ASESOR:

MIGUENS EMILIO RAMON

Lugar: Se emite el presente Certificado en Buenos Aires, Argentina

Fecha: El día, 01 de agosto de 2022.

Ramon Moreira
A&H and Life Brokers Manager

Aprobado por la Superintendencia de Seguros de la Nación. El presente Seguro se emite en base a las condiciones generales de los Seguros de Accidentes Personales.

El presente certificado tiene una validez de 15 días desde la fecha de su emisión

Chubb
Av. L. N. Alem 855, Piso 19
C1001AAD Buenos Aires
Argentina

T +5411.4114.4000
www.chubb.com/ar

**CERTIFICADO DE COBERTURA Nº 154879**

Se deja constancia por medio de este Certificado de Cobertura, que *CHUBB SEGUROS ARGENTINA S.A.* otorga una Cobertura de Accidentes Personales al Asegurado:

GGP S.A

como contratante o tomador de la pólizas en base a las términos que a Continuación se establecen:

Vigencia desde: 01/06/2022 Vigencia hasta: 01/06/2023

**Póliza: 2559027**
**Ubicación de Riesgo: República Argentina**
**Extensión de la Cobertura: Jornada laboral con itinere**

**BENEFICIOS Y SUMAS ASEGURADAS en caso de un accidente:**

| | |
|---|---|
| Pérdida de la vida | $ 3.000.000. - POR PERSONA |
| Invalidez Permanente total | $ 3.000.000.- POR PERSONA |
| Invalidez Permanente parcial | $ 3.000.000.- POR PERSONA |
| Gastos de Asistencia Médica - Farmacéutica por Accidente | $ 100.000.- POR PERSONA |

**ASEGURADOS:**

Federico Pereyra Iraola DNI 13.416.578, F. Nac. 27/08/01957
Cecilia Pereyra Iraola DNI 31.208.312, F. Nac. 31/08/1984

**Cláusula: DE NO REPETICION**

CHUBB Seguros Argentina SA renuncia en forma expresa a iniciar toda acción de repetición contra: **(*)** sus funcionarios, empleados y obreros, bien sea con fundamento en el Art. 39.5 de la ley 24.557 o en cualquier otra norma jurídica, con motivo de las prestaciones en especie o dinerarias que se vea obligada a otorgar o abonar al personal alcanzado por la cobertura de la presente póliza, por accidentes de trabajo o enfermedades profesionales sufridos o contraídos por el hecho o en ocasión del trabajo o en el trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo.

**(*) A favor: Akapol S.A.**

**BENEFICIARIO:**

El tomador

De acuerdo a la declaración efectuada por el Asegurado, la presente póliza se emite teniendo en cuenta que los mismos se desempeñan como: **Personal, gerente o jefe**

Chubb
Av. L. N. Alem 855, Piso 19
C1001AAD Buenos Aires
Argentina

T +5411.4114.4000
www.chubb.com/ar

PRODUCTOR Y ASESOR:

MIGUENS EMILIO RAMON

Lugar: Se emite el presente Certificado en Buenos Aires, Argentina

Fecha: El día, 01 de agosto de 2022.

Ramon Moreira
A&H and Life Brokers Manager

Aprobado por la Superintendencia de Seguros de la Nación. El presente Seguro se emite en base a las condiciones generales de los Seguros de Accidentes Personales.

El presente certificado tiene una validez de 15 días desde la fecha de su emisión

Chubb
Av. L. N. Alem 855, Piso 19
C1001AAD Buenos Aires
Argentina

T +5411.4114.4000
www.chubb.com/ar

CERTIFICADO DE COBERTURA Nº 158388

Se deja constancia por medio de este Certificado de Cobertura, que *CHUBB SEGUROS ARGENTINA S.A.* otorga una Cobertura de Accidentes Personales al Asegurado:

GGP S.A

como contratante o tomador de la pólizas en base a las términos que a Continuación se establecen:

Vigencia desde: 01/06/2022 Vigencia hasta: 01/06/2023

**Póliza: 2559027**
**Ubicación de Riesgo: República Argentina**
**Extensión de la Cobertura: Jornada laboral con itinere**

BENEFICIOS Y SUMAS ASEGURADAS en caso de un accidente:

| | |
|---|---|
| Pérdida de la vida | $ 3.000.000. - POR PERSONA |
| Invalidez Permanente total | $ 3.000.000.- POR PERSONA |
| Invalidez Permanente parcial | $ 3.000.000.- POR PERSONA |
| Gastos de Asistencia Médica - Farmacéutica por Accidente | $ 100.000.- POR PERSONA |

ASEGURADOS:

Federico Pereyra Iraola DNI 13.416.578, F. Nac. 27/08/01957
Cecilia Pereyra Iraola DNI 31.208.312, F. Nac. 31/08/1984

Cláusula: DE NO REPETICION

CHUBB Seguros Argentina SA renuncia en forma expresa a iniciar toda acción de repetición contra: **(*)** sus funcionarios, empleados y obreros, bien sea con fundamento en el Art. 39.5 de la ley 24.557 o en cualquier otra norma jurídica, con motivo de las prestaciones en especie o dinerarias que se vea obligada a otorgar o abonar al personal alcanzado por la cobertura de la presente póliza, por accidentes de trabajo o enfermedades profesionales sufridos o contraídos por el hecho o en ocasión del trabajo o en el trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo.

**(*) A favor: Akapol S.A.**

BENEFICIARIO:

El tomador

De acuerdo a la declaración efectuada por el Asegurado, la presente póliza se emite teniendo en cuenta que los mismos se desempeñan como: **Personal, gerente o jefe**

Chubb
Av. L. N. Alem 855, Piso 19
C1001AAD Buenos Aires
Argentina

T +5411.4114.4000
www.chubb.com/ar

PRODUCTOR Y ASESOR:

MIGUENS EMILIO RAMON

Lugar: Se emite el presente Certificado en Buenos Aires, Argentina

Fecha: El día, 10 de enero de 2023.



Ramon Moreira
A&H and Life Brokers Manager

Aprobado por la Superintendencia de Seguros de la Nación. El presente Seguro se emite en base a las condiciones generales de los Seguros de Accidentes Personales.

El presente certificado tiene una validez de 15 días desde la fecha de su emisión