FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.

Certificado de Afiliación

ART30900

ART

PÓLIZA: 5405528

Por medio de la presente, dejamos constancia que la firma TOPGROUP S A con CUIT 30700502046, ha cumplimentado la afiliacion del ramo RIESGOS DEL TRABAJO, conforme a la Ley 24557 y sus modificatorias con FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A., de acuerdo a las siguientes condiciones:

PÓLIZA N°: 5405528

A) VIGENCIA DESDE: 23-04-2023 **VIGENCIA HASTA:** 30-04-2024

B) ACTIVIDAD: Servicios de consultores en informática y suminis **CODIGO DE ACTIVIDAD (CIIU):** 620100

C) NOMINA DEL PERSONAL ASEGURADO:

Se adjunta nomina del personal

FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A. renuncia en forma expresa a iniciar toda acción de repetición o de regreso contra INC SA, sus funcionarios, empleados u obreros, bien sea con fundamento en el Art. 39.5 de la Ley 24557 y sus modificatorias 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 dependiente o ex dependiente de TOPGROUP S A, alcanzados por la cobertura del presente contrato de afiliación, ya sea 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.

Esta "Cláusula de no repetición" cesará en sus efectos si el empresario comitente a favor de quien se emite, no cumple estrictamente con las medidas de prevención e higiene y seguridad en el trabajo, o de cualquier manera infringe la Ley Nº 19.587; su Decreto Reglamentario Nº 351/79 y las normativas que sobre el particular ha dictado la Superintendencia de Riesgos del Trabajo; las Provincias y la Ciudad Autónoma de la Ciudad de Buenos Aires en el ámbito de su competencia.

El presente certificado se extiende en la ciudad de La Plata a los 07 días de Agosto de 2023 para ser presentado ante quien corresponda.
El presente certificado tiene una vigencia de 30 días a partir de la fecha de emisión.

Sr. Empleador:

Toda comunicación fehaciente que se envié desde esta A.R.T. se realizará por el Sistema de Ventanilla Electrónica por ello le recordamos que se encuentra vigente la Resolución S.R.T. N° 635/08 y su modificatoria Resolución SRT Nº 365/09 (Sistema de Ventanilla Electrónica para Empleadores), para poder adherirse debe ingresar con su clave fiscal al sitio http://www.srt.gov.ar/servicios/ventanilla/ventanilla.htm

CARLOS H. MONTENERO
Jefe de Producción ART

FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.

LISTADO DE LA NOMINA

CUIT: 30700502046 **FECHA:** 07-08-2023

RAZON SOCIAL: TOPGROUP S A

PÓLIZA N°: 5405528

APELLIDO Y NOMBRE	CUIL	ITEM	ESTADO	ULTIMO SALARIO
BENITEZ SANTIAGO	20402422077	6	ACTIVO	06/2023
BIKIEL RAUL ANIBAL	20179904986	26	ACTIVO	06/2023
BREA JUAN MANUEL	20418359227	11	ACTIVO	06/2023
CANTELI EDGARDO MARIO	20225478970	29	ACTIVO	06/2023
CERRUDO VIDELA ANALIA MARISOL	27322255956	18	ACTIVO	06/2023
CHOQUE EZEQUIEL ANDRES	20307965365	31	ACTIVO	06/2023
DELFINO JIMENEZ DAMIAN EZEQUIE	20392084135	4	ACTIVO	06/2023
FAR SERGIO LEONARDO	20179459338	25	ACTIVO	06/2023
FERREIRA WILKA NIVIA	23927393824	15	ACTIVO	06/2023
FERRERO LUCIO FERNANDO	24249957409	16	ACTIVO	06/2023
FICCA BALLESTEROS TRIANA CARL	27407486957	24	ACTIVO	06/2023
FLORES CRISTIAN NAHUEL	20411377149	9	ACTIVO	06/2023
FRIEDRICH LEANDRO AGUSTIN	20445471799	13	ACTIVO	06/2023
GARCIA ALAN DAMIAN	20350661167	2	ACTIVO	06/2023
GOMEZ LENCINA IGNACIO	20427227171	12	ACTIVO	06/2023
GUIDOLIN MAXIMILIANO OSCAR	20309796609	32	ACTIVO	06/2023
HERNANDEZ PEDRO	20384015183	3	ACTIVO	06/2023
JORDANEY CLAUDIO DAMIAN	20202819118	28	ACTIVO	06/2023
JUNCOS FERNANDO ANDRES	20395587138	5	ACTIVO	06/2023
LOPEZ GENESIS ALEXA	27392142040	23	ACTIVO	06/2023
OCAMPO MONICA ESTEFANIA	27334966866	19	ACTIVO	06/2023
ORTIZ RODRIGO ARIEL	20331534200	1	ACTIVO	06/2023
OTERO FELIPE LUCAS	20409040544	8	ACTIVO	06/2023
OVIEDO ALEJANDRA	27370741250	22	ACTIVO	06/2023
PROSERPIO BURGOS TATIANA NAIF	27361181021	21	ACTIVO	06/2023
RODRIGUEZ MAMANI GABRIEL FACU	20416238619	10	ACTIVO	06/2023
ROLDAN ALEXIS JAVIER	20323713546	33	ACTIVO	06/2023
SCHUSTER PATRICIO JONATHAN	20327577434	35	ACTIVO	06/2023
SEDLAR EMANUEL LEANDRO	20407854358	7	ACTIVO	06/2023
TALLARICO LEANDRO ADRIAN	23423698659	14	ACTIVO	06/2023
TOPP KNUDSEN HERNAN GUILLERM	20185496288	27	ACTIVO	06/2023
TORRIANI ALFREDO MARTIN	20281575687	30	ACTIVO	06/2023
TORTORA MARIANA NOEM I	27226507332	17	ACTIVO	06/2023
VADILLO ESTEFANIA INES	27337465507	20	ACTIVO	06/2023
VARELA SERGIO	20327050029	34	ACTIVO	06/2023
VIVONE JAVIER MARTIN	20330799847	36	ACTIVO	06/2023

CARLOS H. MONTENERO
Jefe de Producción ART

Impreso el dia 11-08-2023

FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.

CERTIFICADO DE COBERTURA

SECCIÓN ACCIDENTES PERSONALES **PRODUCTO** A.P. PRESTACIONAL **PÓLIZA** 12 - 7921211

Vigencia Desde	Vigencia Hasta
Desde 12:00 Hs. del 06-07-2023	Hasta 12:00 Hs. del 06-07-2024
Término (en días)	**Plan**
366	100 - PLAN BASICO
Endoso	**Lugar de emisión**
0	La Plata, Buenos Aires, Argentina
Póliza anterior	**Fecha de emisión**
7178969	23-06-2023

DATOS DEL TOMADOR/CONTRATANTE

NOMBRE TOPGROUP S A
DOMICILIO RECONQUISTA N* 1056 P 6
LOCALIDAD CAPITAL FEDERAL
CÓDIGO POSTAL 900
PROVINCIA CAPITAL
CONDICIÓN DE IVA INSCRIPTO
CUIT/DNI 30700502046 /
ASEGURADO NRO. 4353663

RIESGOS CUBIERTOS - SUMA ASEGURADA

* RIESGOS CUBIERTOS (POR CERTIFICADO):		SUMAS ASEGURADAS	
010	MUERTE ACCIDENTAL	$	2,500,000.00
020	INVALIDEZ	$	2,500,000.00
050	ASIST. MEDICA Y FARMACEUTICA SIN FRANQ.	$	2,500,000.00
070	RENTA DIARIA POR INTERNACION - 30 DIAS	$	5,000.00
080	GASTOS DE SEPELIO	$	382,250.00

OCUPACION Servicios de consultores en informática y suministros de pro

LIMITES DE EDADES: La edad límite para la suscripción de la póliza es de 74 años y la edad límite de permanencia es hasta los 75 años.

RENTA DIARIA POR INTERNACIÓN: Se establece un plazo de espera de 3 días. Período máximo de cobertura treinta (30) días, abonandose desde el primero superado el plazo de espera.

USO MOTOCICLETAS IN ITINERE: Contrariamente a lo mencionado en el Inciso o) de las Exclusiones de las Condiciones Generales Comunes-Cláusula 6 de la presente póliza se autoriza el uso de motocicletas para el riesgo in itinere entendiendosé el mismo cuando ocurra en el trayecto directo e inmediato entre el lugar donde el asegurado desempeña su actividad y su domicilio particular; siempre y cuando el asegurado no hubiera alterado o interrumpido dicho trayecto por razones ajenas al trabajo.

EN CASO DE ACCIDENTE COMUNICARSE CON NUESTRO DE CENTRO DE ASISTENCIA PRESTACIONAL AL TELEFONO 0800-222-3123
La cobertura de asistencia médica de este seguro es de carácter prestacional, de conformidad con las definiciones establecidas en las "Condiciones Específicas Cobertura de Servicios Médicos (5)". No obstante el asegurado puede requerir la atención de un Prestador Médico no incluido en el listado, en cuyo caso serán válidas las definiciones establecidas en las "Condiciones Específicas Cobertura de Reembolso de Gastos Médicos (4)", estas modalidades de atención son excluyentes entre sí.

PROTESIS BUCODENTALES:
Queda entendido y convenido que contrariamente a lo establecido en las Cláusula 5 de las Condiciones Específicas, este seguro cubre el reembolso de gastos por prótesis bucodentales con el fin de cumplir una función supletoria de aquella parte del cuerpo afectada como consecuencia inmediata de un accidente.

ACCIDENTES PUNZOCORTANTES / SEROLOGICOS:
Queda entendido y convenido que contrariamente a lo establecido en el Anexo I, Punto u), de las Condiciones Generales Comunes-Exclusiones, la presente póliza ampara en forma excepcional y solamente para la cobertura de Asistencia Médico -Farmaceutica, los análisis de serología de HIV-SIDA y HEPATITIS B, y el eventual tratamiento antirretroviral en profilaxis posterior al episodio llevados a cabo por la autoridad médica que a tal efecto designe esta aseguradora. La atención se dará durante las 24 horas mediante el llamado al siguiente teléfono: 0800-222-3123.

LUMBALGIAS
Contrariamente a lo establecido en el punto iii. del inc. d) de la Cláusula 2 - Definiciones -, se establece que esta póliza cubre lumbalgias cuando se produzcan como consecuencia directa e inmediata de un accidente.

ESTADO DE EBRIEDAD / ABUSO DE ALCOHOL
(Aplicable cuando el asegurado conduzca un vehículo automotor)
Debe interpretarse que una persona se encuentra en estado de ebriedad si conduciendo un vehículo se niega a practicarse el examen de alcoholemia (u otro que corresponda), o cuando habiéndose practicado éste arroje un resultado igual o superior a un gramo de alcohol por 1.000 gramos de sangre al momento del accidente. A los fines de su comprobación queda establecido que la cantidad de alcohol en la sangre de una persona desciende a razón de 0,11 gramos por 1.000 cada hora.

ACTOS NOTORIAMENTE PELIGROSOS
Se deja establecido que además de los comúnmente aceptados, debe entenderse como hecho notoriamente peligroso o riesgoso, y por ende contemplado dentro del Anexo I (Riesgos No cubiertos / Exclusiones a la Cobertura), todo siniestro del asegurado que se produjera al estar como conductor ó acompañante de un vehículo en el que el conductor no posea registro vigente otorgado por autoridad competente que lo habilite a desempeñar dicha función.

Sr. Tomador / Contratante del Seguro: Le informamos que si Ud. desea una copia por medio magnético de los Certificados Individuales de Incorporación a la Cobertura (conforme a lo establecido en el Art. 6 de la Resolución General N 24.697 de la SSN), puede solicitarla a seguros@fedpat.com.ar especificando el contratante y número de póliza.

NOMINA ACTIVA

Cert.	Documento	Apellido y Nombre	FE NACIMIENTO	BENEFICIARIO
11	DNI 32255326	BARELLI DAVID MARIANO	09-09-1985	CONTRATANTE/TOMADOR (SEGÚN CLAU. 20)O HER. LEGALES
14	DNI 30796536	CHOQUE EZEQUIEL ANDRES	18-03-1984	CONTRATANTE/TOMADOR (SEGÚN CLAU. 20)O HER. LEGALES
2	DNI 24128258	MONTENEGRO PABLO GONZALO	12-07-1974	CONTRATANTE/TOMADOR (SEGÚN CLAU. 20)O HER. LEGALES
6	DNI 22021070	VILLA ALEJANDRO	19-01-1971	CONTRATANTE/TOMADOR (SEGÚN CLAU. 20)O HER. LEGALES
9	DNI 28157568	TORRIANI ALFREDO MARTIN	31-05-1980	CONTRATANTE/TOMADOR (SEGÚN CLAU. 20)O HER. LEGALES

Ag: 6 Org: Prod: 27789

Usuario:

CERTIFICADO DE COBERTURA

FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.

SECCIÓN ACCIDENTES PERSONALES **PRODUCTO** A.P. PRESTACIONAL **PÓLIZA** 12 - 7921211

Vigencia Desde	Vigencia Hasta
Desde 12:00 Hs. del 06-07-2023	Hasta 12:00 Hs. del 06-07-2024
Término (en días)	**Plan**
366	100 - PLAN BASICO
Endoso	**Lugar de emisión**
0	La Plata, Buenos Aires, Argentina
Póliza anterior	**Fecha de emisión**
7178969	23-06-2023

DATOS DEL TOMADOR/CONTRATANTE

NOMBRE TOPGROUP S A
DOMICILIO RECONQUISTA N* 1056 P 6
LOCALIDAD CAPITAL FEDERAL
CÓDIGO POSTAL 900
PROVINCIA CAPITAL
CONDICIÓN DE IVA INSCRIPTO
CUIT/DNI 30700502046 /
ASEGURADO NRO. 4353663

NOMINA ACTIVA

Cert.	Documento	Apellido y Nombre	FE NACIMIENTO	BENEFICIARIO
10	DNI 36772764	VADILLO ESTEBAN MARTIN	21-06-1992	CONTRATANTE/TOMADOR (SEGÚN CLAU. 20)O HER. LEGALES
4	DNI 16639961	PASSIONE GUSTAVO FABIAN	21-12-1963	CONTRATANTE/TOMADOR (SEGÚN CLAU. 20)O HER. LEGALES

Cantidad: 7

CLAUSULA BENEFICIARIO Y NO REPETICION

El presente seguro cubre los accidentes que sufran los asegurados indicados en las Condiciones Particulares de póliza y por las indemnizaciones especificadas en la misma mientras permanezcan al servicio de las personas o empresas que se mencionan en el detalle por certificado o mientras éstas tengan un interés económico lícito sobre su vida o salud.
Se instituye beneficiario en primer término a éstas personas o empresas que se mencionan en el detalle por certificado, con preeminencia sobre los restantes beneficiarios, que conservarán su derecho solo sobre el saldo de la prestación:
a) por el monto que resultase de cualquier responsabilidad civil o legal que tuviera que asumir, con motivo de accidentes cubiertos por la póliza que sufrieran los asegurados.
b) por el monto del perjuicio concreto resultante de un interés económico lícito que demostrara con respecto a la vida o salud de los asegurados, cuando estos sufrieran accidentes cubiertos por el contrato.
Previa citación a las mismas para que en el término de tres días invoquen su derecho al cobro preferente conforme con los términos anteriores, el pago del saldo de las prestaciones se harán directamente a los asegurados o beneficiarios que justifiquen sus derechos. En caso de desacuerdo entre los interesados se consignará judicialmente el importe.
Esta Aseguradora se obliga a mantener indemnes a las personas o empresas mencionadas dentro de los alcances previstos en la presente póliza, renunciando a ejercer la acción de repetición y en consecuencia no se subrogará en los derechos del asegurado y/o tercero reclamante y no accionará contra las mismas, y/o sus directores, y/o empleados.-
PERSONAS Y/O EMPRESAS:

Empresa: INC SOCIEDAD ANONIMA - cuit: 30687310434
Empresa: BANCO DE SERVICIOS FINANCIEROS - cuit: 30697265895

Se extiende el presente certificado en la ciudad de La Plata, a los 11 días del mes de AGOSTO de 2023, a pedido del Asegurado y a solo efecto de ser presentado ante quien corresponda.-

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación mediante Proveído N* 105153

IMPORTANTE: LA EMISION DEL PRESENTE CERTIFICADO NO IMPLICA RENUNCIAR A OPONER LA SUSPENSION O CADUCIDAD DE LA COBERTURA POR CONDICION DE POLIZA.-

Diego Fernando Vallina
Gerente General

Ag: 6 Org: Prod: 27789

Usuario: