CERTIFICADO DE COBERTURA DEL

SEGURO DE VIDA OBLIGATORIO

POLIZA NRO.: 220180976867

DATOS DEL CONTRATANTE:

NOMBRE: PLATINUM CIBERSECURITY SA

DIRECCION: AV RIVADAVIA 5598 9 B (1424) CAPITAL FEDERAL

ASEGURADO	TIPO/NRO. DOCUMENTO	FECHA NAC.
ALEJANDRO JAVIER DIASCHI	DNI 30641519	15/12/1983
ALEXANDER MOISES QUISPE IGLESIAS	DNI 38049621	21/12/1993
DANILO RAFAEL NUNES DOS SANTOS	DNI 95962537	22/04/1986
FACUNDO KELLER	CUIL 20351115301	16/02/1990
JORGELINA BEN	CUIL 27331553293	20/06/1987
JUAN IGNACIO FERNANDEZ DEVITA	DNI 34564429	06/06/1989
LUCIANA BERTINOTTI	DNI 29247079	19/12/1981
MARIA DEL CARMEN NIEVES SOTO	DNI 95684959	02/04/1984
MARIANELA GRAMUGLIA	DNI 31172748	16/10/1984
MARTINA VIEYRA	DNI 34504545	05/05/1989
NELSON JESUS REQUIS SAYAGO	DNI 92700556	03/02/1976
PADIN, ALBERTO DARÍO	DNI 14769884	07/02/1962
RICARDO NICOLAO	CUIL 20307435471	10/01/1984
VALERIA CECILIA PLA	DNI 27551868	28/09/1979
ZONAYA DEL CARMEN RUIZ	PASAPORTE 136829469	26/12/1967

DATOS DEL SEGURO

VIGENCIA: 14/03/2023 - 01/01/2024

CAPITAL ASEGURADO POR PERSONA: 382250

COBERTURAS MUERTE UNICAMENTE.

DESIGNACION DE BENEFICIARIOS

SEGUN DESIGNACION QUE OBRA EN PODER DEL CONTRATANTE

ALLIANZ Argentina Cía. de Seguros S.A., certifica por el presente documento que el asegurado/a se encuentra comprendido, en la póliza arriba indicada , en un todo de conformidad con las condiciones Generales y Particulares , exclusiones y cláusulas de la póliza referida , cuyo original obra en poder del tomador a disposición de los asegurados. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación financiera de la entidad aseguradora , dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Capital Federal, o a los teléfonos : 4343-9090, 4331-0188 o 4331-7456, en el horario de 12.30 a 18.30 hs. Podrá consultarse via internet a la siguiente dirección: http://www.ssn.gov.ar.- Este certificado ha sido confeccionado según la Resolución Nro. 24697 de la superintendencia de seguros de la Nación del 03 de julio de 1996, como extracto de las condiciones de póliza aprobadas por proveido Nro.75044 del 02 de marzo de 1993.

BUENOS AIRES, 07 DESEPTIEMBRE 2023

CERTIFICADO DE COBERTURA DEL

SEGURO DE VIDA OBLIGATORIO

POLIZA NRO.: 220180976867

DATOS DEL CONTRATANTE:

NOMBRE: PLATINUM CIBERSECURITY SA

DIRECCION: AV RIVADAVIA 5598 9 B (1424) CAPITAL FEDERAL

ASEGURADO	TIPO/NRO. DOCUMENTO	FECHA NAC.
ALEJANDRO JAVIER DIASCHI	DNI 30641519	15/12/1983
ALEXANDER MOISES QUISPE IGLESIAS	DNI 38049621	21/12/1993
DANILO RAFAEL NUNES DOS SANTOS	DNI 95962537	22/04/1986
FACUNDO KELLER	CUIL 20351115301	16/02/1990
JORGELINA BEN	CUIL 27331553293	20/06/1987
JUAN IGNACIO FERNANDEZ DEVITA	DNI 34564429	06/06/1989
LUCIANA BERTINOTTI	DNI 29247079	19/12/1981
MARIA DEL CARMEN NIEVES SOTO	DNI 95684959	02/04/1984
MARIANELA GRAMUGLIA	DNI 31172748	16/10/1984
MARTINA VIEYRA	DNI 34504545	05/05/1989
NELSON JESUS REQUIS SAYAGO	DNI 92700556	03/02/1976
PADIN, ALBERTO DARÍO	DNI 14769884	07/02/1962
RICARDO NICOLAO	CUIL 20307435471	10/01/1984
VALERIA CECILIA PLA	DNI 27551868	28/09/1979
ZONAYA DEL CARMEN RUIZ	PASAPORTE 136829469	26/12/1967

DATOS DEL SEGURO

VIGENCIA: 14/03/2023 - 01/01/2024

CAPITAL ASEGURADO POR PERSONA: 382250

COBERTURAS MUERTE UNICAMENTE.

DESIGNACION DE BENEFICIARIOS

SEGUN DESIGNACION QUE OBRA EN PODER DEL CONTRATANTE

ALLIANZ Argentina Cía. de Seguros S.A., certifica por el presente documento que el asegurado/a se encuentra comprendido, en la póliza arriba indicada , en un todo de conformidad con las condiciones Generales y Particulares , exclusiones y cláusulas de la póliza refe rida , cuyo original obra en poder del tomador a disposición de los asegurados. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación financiera de la entidad aseguradora , dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C. P. 1067), Capital Federal, o a los teléfonos : 4343-9090, 4331-0188 o 4331-7456, en el horario de 12.30 a 18.30 hs. Podrá consultarse via internet a la siguiente dirección: http://www.ssn.gov.ar.- Este certificado ha sido confeccionado según la Resolución Nro. 24697 de la superintendencia de seguros de la Nación del 03 de julio de 1996, como extracto de las condiciones de póliza aprobadas por proveido Nro.75044 del 02 de marzo de 1993.

BUENOS AIRES, 07 DE OCTUBRE 2023

CERTIFICADO DE COBERTURA DEL

SEGURO DE VIDA OBLIGATORIO

POLIZA NRO.: 220180976867

DATOS DEL CONTRATANTE:

NOMBRE: PLATINUM CIBERSECURITY SA

DIRECCION: AV RIVADAVIA 5598 9 B (1424) CAPITAL FEDERAL

ASEGURADO	TIPO/NRO. DOCUMENTO	FECHA NAC.

Amilcar Racigh
Director Técnico
Allianz Arg. Cía. de Seguros S.A.



CERTIFICADO DE COBERTURA DEL

SEGURO DE VIDA OBLIGATORIO

POLIZA NRO.: 220180976867

DATOS DEL CONTRATANTE:

NOMBRE: PLATINUM CIBERSECURITY SA

DIRECCION: AV RIVADAVIA 5598 9 B (1424) CAPITAL FEDERAL

ASEGURADO	TIPO/NRO. DOCUMENTO	FECHA NAC.
ALEJANDRO JAVIER DIASCHI	DNI 30641519	15/12/1983
ALEXANDER MOISES QUISPE IGLESIAS	DNI 38049621	21/12/1993
DANILO RAFAEL NUNES DOS SANTOS	DNI 95962537	22/04/1986
FACUNDO KELLER	CUIL 20351115301	16/02/1990
JORGELINA BEN	CUIL 27331553293	20/06/1987
JUAN IGNACIO FERNANDEZ DEVITA	DNI 34564429	06/06/1989
LUCIANA BERTINOTTI	DNI 29247079	19/12/1981
MARIA DEL CARMEN NIEVES SOTO	DNI 95684959	02/04/1984
MARIANELA GRAMUGLIA	DNI 31172748	16/10/1984
MARTINA VIEYRA	DNI 34504545	05/05/1989
NELSON JESUS REQUIS SAYAGO	DNI 92700556	03/02/1976
PADIN, ALBERTO DARÍO	DNI 14769884	07/02/1962
RICARDO NICOLAO	CUIL 20307435471	10/01/1984
VALERIA CECILIA PLA	DNI 27551868	28/09/1979
ZONAYA DEL CARMEN RUIZ	PASAPORTE 136829469	26/12/1967

DATOS DEL SEGURO

VIGENCIA: 14/03/2023 - 01/01/2024

CAPITAL ASEGURADO POR PERSONA: 382250

COBERTURAS MUERTE UNICAMENTE.

DESIGNACION DE BENEFICIARIOS

SEGUN DESIGNACION QUE OBRA EN PODER DEL CONTRATANTE

ALLIANZ Argentina Cía. de Seguros S.A., certifica por el presente documento que el asegurado/a se encuentra comprendido, en la póliza arriba indicada , en un todo de conformidad con las condiciones Generales y Particulares , exclusiones y cláusulas de la póliza referida , cuyo original obra en poder del tomador a disposición de los asegurados. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación financiera de la entidad aseguradora , dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Capital Federal, o a los teléfonos : 4343-9090, 4331-0188 o 4331-7456, en el horario de 12.30 a 18.30 hs. Podrá consultarse via internet a la siguiente dirección: http://www.ssn.gov.ar.- Este certificado ha sido confeccionado según la Resolución Nro. 24697 de la superintendencia de seguros de la Nación del 03 de julio de 1996, como extracto de las condiciones de póliza aprobadas por proveido Nro.75044 del 02 de marzo de 1993.

BUENOS AIRES, 07 DE AGOSTO DE 2023



Amilcar Racigh

Director Técnico

Allianz Arg. Cía. de Seguros S.A.

CERTIFICADO DE COBERTURA DEL

SEGURO DE VIDA OBLIGATORIO

POLIZA NRO.: 220180976867

DATOS DEL CONTRATANTE:

NOMBRE: PLATINUM CIBERSECURITY SA

DIRECCION: AV RIVADAVIA 5598 9 B (1424) CAPITAL FEDERAL

ASEGURADO	TIPO/NRO. DOCUMENTO	FECHA NAC.
ALEJANDRO JAVIER DIASCHI	DNI 30641519	15/12/1983
ALEXANDER MOISES QUISPE IGLESIAS	DNI 38049621	21/12/1993
DANILO RAFAEL NUNES DOS SANTOS	DNI 95962537	22/04/1986
FACUNDO KELLER	CUIL 20351115301	16/02/1990
JORGELINA BEN	CUIL 27331553293	20/06/1987
JUAN IGNACIO FERNANDEZ DEVITA	DNI 34564429	06/06/1989
LUCIANA BERTINOTTI	DNI 29247079	19/12/1981
MARIA DEL CARMEN NIEVES SOTO	DNI 95684959	02/04/1984
MARIANELA GRAMUGLIA	DNI 31172748	16/10/1984
MARTINA VIEYRA	DNI 34504545	05/05/1989
NELSON JESUS REQUIS SAYAGO	DNI 92700556	03/02/1976
PADIN, ALBERTO DARÍO	DNI 14769884	07/02/1962
RICARDO NICOLAO	CUIL 20307435471	10/01/1984
VALERIA CECILIA PLA	DNI 27551868	28/09/1979
ZONAYA DEL CARMEN RUIZ	PASAPORTE 136829469	26/12/1967

DATOS DEL SEGURO

VIGENCIA: 14/03/2023 - 01/01/2024

CAPITAL ASEGURADO POR PERSONA: 382250

COBERTURAS MUERTE UNICAMENTE.

DESIGNACION DE BENEFICIARIOS

SEGUN DESIGNACION QUE OBRA EN PODER DEL CONTRATANTE

ALLIANZ Argentina Cía. de Seguros S.A., certifica por el presente documento que el asegurado/a se encuentra comprendido, en la póliza arriba indicada , en un todo de conformidad con las condiciones Generales y Particulares , exclusiones y cláusulas de la póliza refe rida , cuyo original obra en poder del tomador a disposición de los asegurados. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación financiera de la entidad aseguradora , dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C. P. 1067), Capital Federal, o a los teléfonos : 4343-9090, 4331-0188 o 4331-7456, en el horario de 12.30 a 18.30 hs. Podrá consultarse via internet a la siguiente dirección: http://www.ssn.gov.ar.- Este certificado ha sido confeccionado según la Resolución Nro. 24697 de la superintendencia de seguros de la Nación del 03 de julio de 1996, como extracto de las condiciones de póliza aprobadas por proveido Nro.75044 del 02 de marzo de 1993.

BUENOS AIRES, 07 DE NOVIEMBRE 2023

CERTIFICADO DE COBERTURA DEL

SEGURO DE VIDA OBLIGATORIO

POLIZA NRO.: 220180976867

DATOS DEL CONTRATANTE:

NOMBRE: PLATINUM CIBERSECURITY SA

DIRECCION: AV RIVADAVIA 5598 9 B (1424) CAPITAL FEDERAL

ASEGURADO	TIPO/NRO. DOCUMENTO	FECHA NAC.

Amilcar Racigh
Director Técnico
Allianz Arg. Cía. de Seguros S.A.

