BARRIOS CERRADOS
Plan BARRIOS 24

AR|VIDA SEGUROS

Póliza: 32076

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

Asv, Argentina Salud, Vida y Patrimoniales hace constar:

PÓLIZA: 32076	**CONSTANCIA DE COBERTURA**
Tomador: MARCELO LEONARDO DANIELE	**D.N.I.:** 14785379
Vigencia Inicial: 00:00 hs del 09/10/2023	**Fin de Vigencia:** 24:00 hs del 08/11/2023
Cobertura: Laboral e In Itinere	**NÓMINA DE ASEGURADOS SEGÚN ANEXO**

COBERTURAS PLAN: BARRIOS 24	SUMA ASEGURADA
FRANQUICIA REEMBOLSO DE GASTOS MED FARM	$ 200,00.-
REEMBOLSO GASTOS MÉDICO-FARMA X ACCID 16 A 74 AÑOS	$ 500.000,00.-
MUERTE POR ACCIDENTE DE 16 A 74 AÑOS	$ 5.000.000,00.-
INVALIDEZ TOTAL Y PARC PERM POR ACCID. DE 16 A 74	$ 5.000.000,00.-

Actividades cubiertas: Según Anexo II de póliza
La póliza cubre hasta 8 mts. de altura y 4 mts. de profundidad, excepto en el plan barrios 2 y barrios 10, en los que se cubre hasta 30 mts. de altura. La cobertura se limita a la realización de la actividad laboral en el interior del predio del Barrio cerrado para el plan barrios 1. En todos los casos se cubre el uso de motocicleta y bicicleta In-Itinere
Se deja constancia de que se otorgará cobertura siempre y cuando el personal se encuentre trabajando con las medidas de seguridad inherentes a la actividad declarada exigidas por la Ley de Riesgos del trabajo.

Emitido en Buenos Aires, 09/10/2023.
Esta póliza ha sido aprobado por la Superintendencia de Seguros de la Nación, Resolución N° 24.419 y sus modificatorias del 19/03/1996.
La presente constancia se suscribe mediante firma facsimilar.

ANEXO I
Cláusula de No Repetición: Esta aseguradora renuncia en forma expresa a iniciar toda acción de repetición o de regreso contra: SEGUN DETALLE AL REVERSO *en cualquier forma jurídica, con motivo de las prestaciones dinerarias que se vea obligada a indemnizar al personal alcanzado por esta póliza.*

***Beneficiarios:* El designado, y, en caso de no existir designación, los Herederos Legales.**

COMUNICACIÓN AL ASEGURADO: El asegurado que se identifica en esta "Constancia de cobertura" tiene derecho a solicitar una copia de la *póliza oportunamente entregada, del presente contrato de seguro.".*

NOMINA DE ASEGURADOS

CERT. N°	ASEGURADO	FECHA DE NAC.	DOCUMENTO
1	DANIELE MARCELO LEONARDO | DNI14785379	05/09/1961	14785379
2	GOMEZ JUAN FRANCISCO | DNI38454123	25/09/1993	38454123
3	GOMEZ PEDRO SEBASTIAN | DNI27733046	25/09/1993	27733046
4	ACEVEDO LUCAS EZEQUIEL | DNI43300484	03/02/1997	43300484

MAY SEGUROS
09 OCT 2023
PAGADO

Paola Dani
Directora Técnica

BARRIOS CERRADOS
Plan BARRIOS 24

AR|VIDA SEGUROS

Póliza: 32076

CLAUSULA DE NO REPETICION A FAVOR DE: ASOC CIVIL EDUCATIVA ESCOCESA SAN ANDRES 30529928806

Av. del Libertador 5924/30 Piso 12 – C1428ARP – CABA – Argentina | (54-11) 7078 0985 / 0-810-220-8432 (VIDA)
www.ar-vida.com
ASV Argentina Salud, Vida y Patrimoniales Compañía de Seguros SA

BARRIOS CERRADOS
Plan BARRIOS 24

Póliza: 32076

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

Asv, Argentina Salud, Vida y Patrimoniales hace constar:

PÓLIZA: 32076	**CONSTANCIA DE COBERTURA**
Tomador: MARCELO LEONARDO DANIELE	**D.N.I.:** 14785379
Vigencia Inicial: 00:00 hs del 09/10/2023	**Fin de Vigencia:** 24:00 hs del 08/11/2023
Cobertura: Laboral e In Itinere	**NÓMINA DE ASEGURADOS SEGÚN ANEXO**

COBERTURAS PLAN: BARRIOS 24	SUMA ASEGURADA
FRANQUICIA REEMBOLSO DE GASTOS MED FARM	$ 200,00.-
REEMBOLSO GASTOS MÉDICO-FARMA X ACCID 16 A 74 AÑOS	$ 500.000,00.-
MUERTE POR ACCIDENTE DE 16 A 74 AÑOS	$ 5.000.000,00.-
INVALIDEZ TOTAL Y PARC PERM POR ACCID. DE 16 A 74	$ 5.000.000,00.-

Actividades cubiertas: Según Anexo II de póliza
La póliza cubre hasta 8 mts. de altura y 4 mts. de profundidad, excepto en el plan barrios 2 y barrios 10, en los que se cubre hasta 30 mts. de altura. La cobertura se limita a la realización de la actividad laboral en el interior del predio del Barrio cerrado para el plan barrios 1. En todos los casos se cubre el uso de motocicleta y bicicleta In-Itinere
Se deja constancia de que se otorgará cobertura siempre y cuando el personal se encuentre trabajando con las medidas de seguridad inherentes a la actividad declarada exigidas por la Ley de Riesgos del trabajo.

Emitido en Buenos Aires, 09/10/2023.
Esta póliza ha sido aprobado por la Superintendencia de Seguros de la Nación, Resolución Nº 24.419 y sus modificatorias del 19/03/1996.
La presente constancia se suscribe mediante firma facsimilar.

ANEXO I
Cláusula de No Repetición: Esta aseguradora renuncia en forma expresa a iniciar toda acción de repetición o de regreso contra: SEGUN DETALLE AL REVERSO en cualquier forma jurídica, con motivo de las prestaciones dinerarias que se vea obligada a indemnizar al personal alcanzado por esta póliza.

Beneficiarios: El designado, y, en caso de no existir designación, los Herederos Legales.

COMUNICACIÓN AL ASEGURADO: El asegurado que se identifica en esta "Constancia de cobertura" tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada, del presente contrato de seguro.".

NOMINA DE ASEGURADOS

CERT. Nº	ASEGURADO	FECHA DE NAC.	DOCUMENTO
1	DANIELE MARCELO LEONARDO | DNI14785379	05/09/1961	14785379
2	GOMEZ JUAN FRANCISCO | DNI38454123	25/09/1993	38454123
3	GOMEZ PEDRO SEBASTIAN | DNI27733046	25/09/1993	27733046
4	ACEVEDO LUCAS EZEQUIEL | DNI43300484	03/02/1997	43300484

Paola Dani
Directora Técnica

CLAUSULA DE NO REPETICION A FAVOR DE: ASOC CIVIL EDUCATIVA ESCOCESA SAN ANDRES 30529826806