Impreso el dia 07-12-2023

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

# CERTIFICADO DE COBERTURA

**SECCIÓN** ACCIDENTES PERSONALES **PRODUCTO** A.P. PRESTACIONAL **PÓLIZA** 12 - 8270458

| Vigencia Desde | Vigencia Hasta |
|---|---|
| Desde 12:00 Hs. del 07-12-2023 | Hasta 12:00 Hs. del 17-12-2023 |
| **Término (en días)** | **Plan** |
| 10 | 100 - PLAN BASICO |
| **Endoso** | **Lugar de emisión** |
| 12 | La Plata, Buenos Aires, Argentina |
| **Póliza anterior** | **Fecha de emisión** |
| | 07-12-2023 |

## DATOS DEL TOMADOR/CONTRATANTE

**NOMBRE** FLOYD FOOD S.R.L.
**DOMICILIO** DIEGO PALMA N* 1084
**LOCALIDAD** SAN ISIDRO
**CÓDIGO POSTAL** 1642
**PROVINCIA** BUENOS AIRES
**CONDICIÓN DE IVA** INSCRIPTO
**CUIT/DNI** 30715296086 /
**ASEGURADO NRO.** 4266874

## RIESGOS CUBIERTOS - SUMA ASEGURADA

| * RIESGOS CUBIERTOS (POR CERTIFICADO): | | SUMAS ASEGURADAS | |
|---|---|---|---|
| **010** | MUERTE ACCIDENTAL | $ | 8,000,000.00 |
| **020** | INVALIDEZ | $ | 8,000,000.00 |
| **050** | ASIST. MEDICA Y FARMACEUTICA SIN FRANQ. | $ | 8,000,000.00 |
| **070** | RENTA DIARIA POR INTERNACION - 30 DIAS | $ | 8,000.00 |
| **080** | GASTOS DE SEPELIO | $ | 382,250.00 |

**OCUPACION** HOTELES, RESTAURANTES: Mozo (Cat-1)

**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.**

LIMITE DE EDAD MÍNIMA: La edad límite mínima para la suscripción de la póliza es de 16 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.

## ALTA PERSONAL

| Cert. | Documento | Apellido y Nombre | FE NACIMIENTO | BENEFICIARIO |
|---|---|---|---|---|
| 94 | DNI 40007488 | VIDELA DELFINA | 04-08-1994 | CONTRATANTE/TOMADOR (SEGÚN CLAU. 20)O HER. LEGALES |

## NOMINA ACTIVA

| Cert. | Documento | Apellido y Nombre | FE NACIMIENTO | BENEFICIARIO |
|---|---|---|---|---|

**Ag: 3 Org: 11216 Prod: 3216**

**Usuario: SELF**

## CERTIFICADO DE COBERTURA

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

**SECCIÓN** ACCIDENTES PERSONALES **PRODUCTO** A.P. PRESTACIONAL **PÓLIZA** 12 - 8270458

| Vigencia Desde | Vigencia Hasta |
|---|---|
| Desde 12:00 Hs. del 07-12-2023 | Hasta 12:00 Hs. del 17-12-2023 |
| **Término (en días)** | **Plan** |
| 10 | 100 - PLAN BASICO |
| **Endoso** | **Lugar de emisión** |
| 12 | La Plata, Buenos Aires, Argentina |
| **Póliza anterior** | **Fecha de emisión** |
| | 07-12-2023 |

### DATOS DEL TOMADOR/CONTRATANTE

**NOMBRE** FLOYD FOOD S.R.L.
**DOMICILIO** DIEGO PALMA N* 1084
**LOCALIDAD** SAN ISIDRO
**CÓDIGO POSTAL** 1642
**PROVINCIA** BUENOS AIRES
**CONDICIÓN DE IVA** INSCRIPTO
**CUIT/DNI** 30715296086 /
**ASEGURADO NRO.** 4266874

### NOMINA ACTIVA

| Cert. | Documento | Apellido y Nombre | FE NACIMIENTO | BENEFICIARIO |
|---|---|---|---|---|
| 1 | DNI 31477761 | ARBAIZAGOITIA ALEJANDRO EZEQUIEL | 26-02-1985 | |
| 2 | DNI 36172467 | ARBAIZAGOITIA TOMAS MARIANO | 29-07-1991 | |
| 3 | DNI 38425342 | VARGAS CAROLINA | 22-07-1994 | |
| 4 | DNI 37289559 | ROMERO EVELYN AYELEN | 30-05-1993 | |
| 7 | DNI 25288544 | SANTIAGO MARIANELA | 09-06-1976 | |
| 8 | DNI 23573765 | TAMBURRI MATIAS HORACIO | 18-04-1974 | |
| 9 | DNI 39310349 | ORTIZ SILVIA ADRIANA | 01-12-1995 | |
| 10 | DNI 32848600 | ARBAIZAGOITIA CAROLINA GISELLE | 12-01-1987 | |
| 11 | DNI 41723162 | WEISS SERENA CAMILA | 16-03-1999 | |
| 12 | DNI 37993505 | TRIULCIO FRANCO MARTIN | 12-01-1994 | |
| 15 | DNI 18655561 | FARRUS MARIA LUZ | 05-10-1967 | |
| 16 | DNI 39099963 | GARCIA DEMONEKY JOAQUIN | 01-12-1995 | |
| 17 | DNI 36044081 | MARECO ROCIO SOLEDAD | 14-09-1991 | |
| 18 | DNI 40127064 | CRESPI JOAQUIN | 06-12-1996 | |
| 19 | DNI 95817417 | COSTA PERAL CAMILA | 06-03-1982 | |
| 20 | DNI 31774018 | BASUALDO NICOLAS | 23-07-1985 | |
| 21 | DNI 39416216 | ANDRADE NATALIA BELEN | 27-01-1996 | |
| 22 | DNI 26020372 | ESCUDERO VALERIA FLORENCIA | 17-07-1977 | |
| 23 | DNI 46690050 | AHMED LARA RUTH | 07-05-2005 | |
| 24 | DNI 35536671 | ESCUDERO MICAELA INES | 28-07-1991 | |
| 25 | DNI 38177857 | MARTINEZ CINTHIA DE JESUS | 26-03-1994 | |
| 26 | DNI 46569233 | PACHECO URIEL SEBASTIAN | 12-05-2005 | |
| 27 | DNI 42821702 | SABA VALENTIN ARIEL | 05-09-2000 | |
| 28 | DNI 43103925 | ESCUDERO HERNAN EZEQUIEL | 26-03-2001 | |
| 29 | DNI 41588199 | SUAREZ SOFIA MICAELA | 06-09-1998 | |
| 30 | DNI 37711469 | RAMIREZ STELLA MARIS BELEN | 02-08-1993 | |
| 31 | DNI 37649361 | HERNANDEZ ANIBAL ESTEBAN | 30-08-1995 | |
| 32 | DNI 36624053 | TOLOZA YANINA ELIZABETH | 13-02-1992 | |
| 33 | DNI 36685603 | ESPINOSA BRENDA SOLEDAD | 14-12-1991 | |
| 34 | DNI 36520288 | MOLINA LUZ MARINA GISELLE | 28-09-1991 | |
| 35 | DNI 31614246 | CARRIZO ERICA GISELE | 26-03-1985 | |
| 36 | DNI 44508795 | DIAZ CANDELA NOEMI | 24-10-2002 | |
| 37 | DNI 44316714 | PAEZ PEREZ ALISON VICTORIA | 02-08-2002 | |
| 39 | DNI 31881248 | PACHECO ANALIA SOLEDAD | 01-09-1985 | |
| 40 | DNI 46753641 | PALACIOS LISANDRO SANTIAGO | 05-07-2005 | |
| 41 | DNI 46951194 | CAMERA AGUSTINA ALEJANDRA | 19-10-2005 | |
| 42 | DNI 14439771 | PENZO JORGE TOMAS | 27-06-1961 | |
| 43 | DNI 17874664 | AGUERO MARIA ISABEL | 27-08-1964 | |
| 44 | DNI 45305655 | SAN MARTIN VIOLETA | 15-08-2003 | |
| 45 | DNI 38787028 | ARBAIZAGOITIA DENISE BELEN | 17-12-1994 | |
| 46 | DNI 35816996 | MAZZUCCHELLI LUCIO ANDRES | 15-07-1991 | |
| 47 | DNI 31763909 | AHUAD MARCOS | 11-08-1985 | |
| 48 | DNI 32069339 | MANA FEDERICO | 10-12-1985 | |
| 49 | DNI 45283409 | MICHELI LOLA | 08-03-2004 | |
| 50 | DNI 41047724 | QUIMEY ROMERO ELIAN | 17-03-1998 | |
| 51 | DNI 40395740 | MONTTI LUCIANO | 10-05-1997 | |
| 52 | DNI 45786404 | LAZO ORTIZ PRISCILA | 21-06-2004 | |
| 53 | DNI 44997423 | PETTINARO RENATTA | 31-07-2003 | |
| 54 | DNI 44256924 | RODRIGUEZ RAMIRO DAMIAN | 05-06-2002 | |
| 55 | DNI 36636804 | GILES SOLANGE ROCIO | 08-11-1991 | |
| 56 | DNI 30040873 | CUEVAS JAVIER ANTONIO | 27-08-1978 | |
| 57 | DNI 45574093 | OLIVERA FRANCO DAVID | 28-04-2004 | |
| 58 | DNI 45227218 | PORTILLO LAUTARO GASTON | 08-07-2003 | |

## CERTIFICADO DE COBERTURA

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

**SECCIÓN** ACCIDENTES PERSONALES **PRODUCTO** A.P. PRESTACIONAL **PÓLIZA** 12 - 8270458

| Vigencia Desde | Vigencia Hasta |
|---|---|
| Desde 12:00 Hs. del 07-12-2023 | Hasta 12:00 Hs. del 17-12-2023 |
| **Término (en días)** | **Plan** |
| 10 | 100 - PLAN BASICO |
| **Endoso** | **Lugar de emisión** |
| 12 | La Plata, Buenos Aires, Argentina |
| **Póliza anterior** | **Fecha de emisión** |
| | 07-12-2023 |

### DATOS DEL TOMADOR/CONTRATANTE

**NOMBRE** FLOYD FOOD S.R.L.
**DOMICILIO** DIEGO PALMA N* 1084
**LOCALIDAD** SAN ISIDRO
**CÓDIGO POSTAL** 1642
**PROVINCIA** BUENOS AIRES
**CONDICIÓN DE IVA** INSCRIPTO
**CUIT/DNI** 30715296086 /
**ASEGURADO NRO.** 4266874

### NOMINA ACTIVA

| Cert. | Documento | Apellido y Nombre | FE NACIMIENTO | BENEFICIARIO |
|---|---|---|---|---|
| | | AGUSTIN | | |
| 59 | DNI 44755613 | DECHECCHI MAYA DENISE | 15-03-2003 | |
| 60 | DNI 46206651 | TOLEDO MAIA NAOMI JAZMIN | 15-09-2004 | |
| 61 | DNI 45866339 | DIAZ MATIAS GERMAN | 25-05-2004 | |
| 62 | DNI 46022237 | GARCIA DYLAN URIEL | 07-10-2004 | |
| 63 | DNI 43042527 | SOSA MARIA DE LOS ANGELES | 20-10-2000 | |
| 64 | DNI 44268962 | PURIZAGA WEISS ABRAHAM ISAAC | 25-07-2002 | |
| 65 | DNI 40896884 | CARRIZO CELESTE ALDANA MAGALI | 08-01-1998 | |
| 66 | DNI 46282250 | CARRIZO ERIK URIEL | 18-12-2004 | |
| 67 | DNI 44054305 | VILLAGRA DAMARIS | 16-03-2002 | |
| 68 | DNI 35371941 | VILLAGRA VALERIA NATALY | 09-10-1990 | |
| 69 | DNI 49066969 | FRANCES MILAGROS BIANCA | 14-05-2006 | |
| 70 | DNI 46623911 | FRANCES SOFIA AILEN | 28-03-2005 | |
| 71 | DNI 94901682 | BARRETO LIBERON DANIELA CAROLINA | 06-12-2002 | |
| 72 | DNI 43095218 | MORENO ESTEFANIA DAIANA | 01-02-1996 | |
| 73 | DNI 46292343 | GARCIA MAURICIO EZEQUIEL | 20-07-2005 | |
| 74 | DNI 47956999 | LANGONI VANINA VIVIANA | 30-04-2003 | |
| 75 | DNI 43991901 | LUGO FACUNDO DEMIAN | 29-05-2002 | |
| 76 | DNI 28190135 | FARIAS MARIO ADRIAN | 21-04-1981 | |
| 77 | DNI 17701273 | KEILTY FERNANDO PATRICIO | 27-05-1966 | |
| 78 | DNI 27853675 | CORRADO RAUL ALBERTO | 20-07-1980 | |
| 79 | DNI 28076934 | LANDROBE NORBERTO LUIS | 23-03-1980 | |
| 80 | DNI 42200530 | SCHUCHNER LUCILA | 30-09-1999 | |
| 81 | DNI 20946057 | LUME JAVIER EUCAR | 25-05-1969 | |
| 82 | DNI 14915210 | LUME GUILLERMO ADRIEL | 01-07-1962 | |
| 83 | DNI 95374376 | GITTO MARTINEZ FERNANDO MATHIAS | 26-03-2004 | |
| 84 | DNI 14915186 | GITTO CARLOS ENRIQUE | 02-08-1962 | |
| 85 | DNI 44998397 | BAL TOMAS MARTIN | 08-05-2003 | |
| 86 | DNI 38362542 | BASUALDO MARTIN LAUREANO | 23-05-1994 | |
| 87 | DNI 35945754 | BASUALDO JORGE ALBERTO | 20-02-1990 | |
| 88 | DNI 24694516 | LOPEZ NOELIA BETINA | 20-06-1975 | |
| 89 | DNI 39459007 | RIOS ALDANA MARISOL | 23-01-1996 | |
| 90 | DNI 21858858 | FERNANDEZ VIVIANA JOSEFA | 07-09-1970 | |
| 91 | DNI 42621574 | GALLLARDO PAMELA BELEN | 11-04-2000 | |
| 92 | DNI 48510288 | ALEGRE FABRICIO HERNAN | 29-10-2005 | |
| 93 | DNI 25413295 | AYALA EVANGELINA NOEMI | 17-08-1975 | |
| 94 | DNI 40007488 | VIDELA DELFINA | 04-08-1994 | CONTRATANTE/TOMADOR (SEGÚN CLAU. 20)O HER. LEGALES |

**Cantidad: 89**

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

| Vigencia Desde | Vigencia Hasta |
|---|---|
| Desde 12:00 Hs. del 07-12-2023 | Hasta 12:00 Hs. del 17-12-2023 |
| **Término (en días)** | **Plan** |
| 10 | 100 - PLAN BASICO |
| **Endoso** | **Lugar de emisión** |
| 12 | La Plata, Buenos Aires, Argentina |
| **Póliza anterior** | **Fecha de emisión** |
| | 07-12-2023 |

**DATOS DEL TOMADOR/CONTRATANTE**

**NOMBRE** FLOYD FOOD S.R.L.
**DOMICILIO** DIEGO PALMA N* 1084
**LOCALIDAD** SAN ISIDRO
**CÓDIGO POSTAL** 1642
**PROVINCIA** BUENOS AIRES
**CONDICIÓN DE IVA** INSCRIPTO
**CUIT/DNI** 30715296086 /
**ASEGURADO NRO.** 4266874

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: ASOCIACION CIVIL EDUCATIVA ESC - cuit: 30529826806**
**Empresa: NORDELTA S A - cuit: 30658660892**
**Empresa: TORTUGAS COUNTRY CLUB FUNDACIO - cuit: 30551268167**
**Empresa: CONSORCIO DE PROPIETARIOS LA C - cuit: 30696964110**
**Empresa: ALTOS DE LOS POLVORINES SA - cuit: 30521938311**
**Empresa: APTAR ARGENTINA S.A. - cuit: 30587546147**
**Empresa: CONS DE PROP VILLAGE GOLF AN T - cuit: 30607518692**
**Empresa: ASOCIACION CIVIL GOLF CLUB NOR - cuit: 30709113476**
**Empresa: ASOCIACION CIVIL LA ALAMEDA SA - cuit: 30707218092**
**Empresa: HARDOY MARIA PIA - cuit: 27217879707**
**Empresa: CABRERA CASTILLA DELFINA - cuit: 27277671013**
**Empresa: PIGRETTI ROMINA - cuit: 27286943158**

**CUIP: 0726201002000000000000000000082704580000000000121530715296086 2-0000005228200000052282010010**

Se extiende el presente certificado en la ciudad de La Plata, a los 07 días del mes de DICIEMBRE 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**

Impreso el dia 07-12-2023

# CERTIFICADO DE COBERTURA

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

**SECCIÓN** ACCIDENTES PERSONALES **PRODUCTO** A.P. PRESTACIONAL **PÓLIZA** 12 - 8270458

| Vigencia Desde | Vigencia Hasta |
|---|---|
| Desde 12:00 Hs. del 07-12-2023 | Hasta 12:00 Hs. del 17-12-2023 |
| **Término (en días)** | **Plan** |
| 10 | 100 - PLAN BASICO |
| **Endoso** | **Lugar de emisión** |
| 14 | La Plata, Buenos Aires, Argentina |
| **Póliza anterior** | **Fecha de emisión** |
| | 07-12-2023 |

## DATOS DEL TOMADOR/CONTRATANTE

**NOMBRE** FLOYD FOOD S.R.L.
**DOMICILIO** DIEGO PALMA N* 1084
**LOCALIDAD** SAN ISIDRO
**CÓDIGO POSTAL** 1642
**PROVINCIA** BUENOS AIRES
**CONDICIÓN DE IVA** INSCRIPTO
**CUIT/DNI** 30715296086 /
**ASEGURADO NRO.** 4266874

## RIESGOS CUBIERTOS - SUMA ASEGURADA

| * RIESGOS CUBIERTOS (POR CERTIFICADO): | | SUMAS ASEGURADAS | |
|---|---|---|---|
| **010** | MUERTE ACCIDENTAL | $ | 8,000,000.00 |
| **020** | INVALIDEZ | $ | 8,000,000.00 |
| **050** | ASIST. MEDICA Y FARMACEUTICA SIN FRANQ. | $ | 8,000,000.00 |
| **070** | RENTA DIARIA POR INTERNACION - 30 DIAS | $ | 8,000.00 |
| **080** | GASTOS DE SEPELIO | $ | 382,250.00 |

**OCUPACION** HOTELES, RESTAURANTES: Mozo (Cat-1)

**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.**

LIMITE DE EDAD MÍNIMA: La edad límite mínima para la suscripción de la póliza es de 16 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 | |
|---|---|---|---|
| 1 | DNI 31477761 | ARBAIZAGOITIA ALEJANDRO EZEQUIEL | 26-02-1985 |
| 2 | DNI 36172467 | ARBAIZAGOITIA TOMAS MARIANO | 29-07-1991 |
| 3 | DNI 38425342 | VARGAS CAROLINA | 22-07-1994 |
| 4 | DNI 37289559 | ROMERO EVELYN AYELEN | 30-05-1993 |

## CERTIFICADO DE COBERTURA

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

**SECCIÓN** ACCIDENTES PERSONALES **PRODUCTO** A.P. PRESTACIONAL **PÓLIZA** 12 - 8270458

| Vigencia Desde | Vigencia Hasta |
|---|---|
| Desde 12:00 Hs. del 07-12-2023 | Hasta 12:00 Hs. del 17-12-2023 |
| **Término (en días)** | **Plan** |
| 10 | 100 - PLAN BASICO |
| **Endoso** | **Lugar de emisión** |
| 14 | La Plata, Buenos Aires, Argentina |
| **Póliza anterior** | **Fecha de emisión** |
| | 07-12-2023 |

### DATOS DEL TOMADOR/CONTRATANTE

**NOMBRE** FLOYD FOOD S.R.L.
**DOMICILIO** DIEGO PALMA N* 1084
**LOCALIDAD** SAN ISIDRO
**CÓDIGO POSTAL** 1642
**PROVINCIA** BUENOS AIRES
**CONDICIÓN DE IVA** INSCRIPTO
**CUIT/DNI** 30715296086 /
**ASEGURADO NRO.** 4266874

### NOMINA ACTIVA

| Cert. | Documento | Apellido y Nombre | |
|---|---|---|---|
| 7 | DNI 25288544 | SANTIAGO MARIANELA | 09-06-1976 |
| 8 | DNI 23573765 | TAMBURRI MATIAS HORACIO | 18-04-1974 |
| 9 | DNI 39310349 | ORTIZ SILVIA ADRIANA | 01-12-1995 |
| 10 | DNI 32848600 | ARBAIZAGOITIA CAROLINA GISELLE | 12-01-1987 |
| 11 | DNI 41723162 | WEISS SERENA CAMILA | 16-03-1999 |
| 12 | DNI 37993505 | TRIULCIO FRANCO MARTIN | 12-01-1994 |
| 15 | DNI 18655561 | FARRUS MARIA LUZ | 05-10-1967 |
| 16 | DNI 39099963 | GARCIA DEMONEKY JOAQUIN | 01-12-1995 |
| 17 | DNI 36044081 | MARECO ROCIO SOLEDAD | 14-09-1991 |
| 18 | DNI 40127064 | CRESPI JOAQUIN | 06-12-1996 |
| 19 | DNI 95817417 | COSTA PERAL CAMILA | 06-03-1982 |
| 20 | DNI 31774018 | BASUALDO NICOLAS | 23-07-1985 |
| 21 | DNI 39416216 | ANDRADE NATALIA BELEN | 27-01-1996 |
| 22 | DNI 26020372 | ESCUDERO VALERIA FLORENCIA | 17-07-1977 |
| 23 | DNI 46690050 | AHMED LARA RUTH | 07-05-2005 |
| 24 | DNI 35536671 | ESCUDERO MICAELA INES | 28-07-1991 |
| 25 | DNI 38177857 | MARTINEZ CINTHIA DE JESUS | 26-03-1994 |
| 26 | DNI 46569233 | PACHECO URIEL SEBASTIAN | 12-05-2005 |
| 27 | DNI 42821702 | SABA VALENTIN ARIEL | 05-09-2000 |
| 28 | DNI 43103925 | ESCUDERO HERNAN EZEQUIEL | 26-03-2001 |
| 29 | DNI 41588199 | SUAREZ SOFIA MICAELA | 06-09-1998 |
| 30 | DNI 37711469 | RAMIREZ STELLA MARIS BELEN | 02-08-1993 |
| 31 | DNI 37649361 | HERNANDEZ ANIBAL ESTEBAN | 30-08-1995 |
| 32 | DNI 36624053 | TOLOZA YANINA ELIZABETH | 13-02-1992 |
| 33 | DNI 36685603 | ESPINOSA BRENDA SOLEDAD | 14-12-1991 |
| 34 | DNI 36520288 | MOLINA LUZ MARINA GISELLE | 28-09-1991 |
| 35 | DNI 31614246 | CARRIZO ERICA GISELE | 26-03-1985 |
| 36 | DNI 44508795 | DIAZ CANDELA NOEMI | 24-10-2002 |
| 37 | DNI 44316714 | PAEZ PEREZ ALISON VICTORIA | 02-08-2002 |
| 39 | DNI 31881248 | PACHECO ANALIA SOLEDAD | 01-09-1985 |
| 40 | DNI 46753641 | PALACIOS LISANDRO SANTIAGO | 05-07-2005 |
| 41 | DNI 46951194 | CAMERA AGUSTINA ALEJANDRA | 19-10-2005 |
| 42 | DNI 14439771 | PENZO JORGE TOMAS | 27-06-1961 |
| 43 | DNI 17874664 | AGUERO MARIA ISABEL | 27-08-1964 |
| 44 | DNI 45305655 | SAN MARTIN VIOLETA | 15-08-2003 |
| 45 | DNI 38787028 | ARBAIZAGOITIA DENISE BELEN | 17-12-1994 |
| 46 | DNI 35816996 | MAZZUCCHELLI LUCIO ANDRES | 15-07-1991 |
| 47 | DNI 31763909 | AHUAD MARCOS | 11-08-1985 |
| 48 | DNI 32069339 | MANA FEDERICO | 10-12-1985 |
| 49 | DNI 45283409 | MICHELI LOLA | 08-03-2004 |
| 50 | DNI 41047724 | QUIMEY ROMERO ELIAN | 17-03-1998 |
| 51 | DNI 40395740 | MONTTI LUCIANO | 10-05-1997 |
| 52 | DNI 45786404 | LAZO ORTIZ PRISCILA | 21-06-2004 |
| 53 | DNI 44997423 | PETTINARO RENATTA | 31-07-2003 |
| 54 | DNI 44256924 | RODRIGUEZ RAMIRO DAMIAN | 05-06-2002 |
| 55 | DNI 36636804 | GILES SOLANGE ROCIO | 08-11-1991 |
| 56 | DNI 30040873 | CUEVAS JAVIER ANTONIO | 27-08-1978 |
| 57 | DNI 45574093 | OLIVERA FRANCO DAVID | 28-04-2004 |
| 58 | DNI 45227218 | PORTILLO LAUTARO GASTON AGUSTIN | 08-07-2003 |
| 59 | DNI 44755613 | DECHECCHI MAYA DENISE | 15-03-2003 |
| 60 | DNI 46206651 | TOLEDO MAIA NAOMI JAZMIN | 15-09-2004 |
| 61 | DNI 45866339 | DIAZ MATIAS GERMAN | 25-05-2004 |
| 62 | DNI 46022237 | GARCIA DYLAN URIEL | 07-10-2004 |

## CERTIFICADO DE COBERTURA

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

**SECCIÓN** ACCIDENTES PERSONALES **PRODUCTO** A.P. PRESTACIONAL **PÓLIZA** 12 - 8270458

| Vigencia Desde | Vigencia Hasta |
|---|---|
| Desde 12:00 Hs. del 07-12-2023 | Hasta 12:00 Hs. del 17-12-2023 |
| **Término (en días)** | **Plan** |
| 10 | 100 - PLAN BASICO |
| **Endoso** | **Lugar de emisión** |
| 14 | La Plata, Buenos Aires, Argentina |
| **Póliza anterior** | **Fecha de emisión** |
| | 07-12-2023 |

### DATOS DEL TOMADOR/CONTRATANTE

**NOMBRE** FLOYD FOOD S.R.L.
**DOMICILIO** DIEGO PALMA N* 1084
**LOCALIDAD** SAN ISIDRO
**CÓDIGO POSTAL** 1642
**PROVINCIA** BUENOS AIRES
**CONDICIÓN DE IVA** INSCRIPTO
**CUIT/DNI** 30715296086 /
**ASEGURADO NRO.** 4266874

### NOMINA ACTIVA

| Cert. | Documento | Apellido y Nombre | | |
|---|---|---|---|---|
| 63 | DNI 43042527 | SOSA MARIA DE LOS ANGELES | 20-10-2000 | |
| 64 | DNI 44268962 | PURIZAGA WEISS ABRAHAM ISAAC | 25-07-2002 | |
| 65 | DNI 40896884 | CARRIZO CELESTE ALDANA MAGALI | 08-01-1998 | |
| 66 | DNI 46282250 | CARRIZO ERIK URIEL | 18-12-2004 | |
| 67 | DNI 44054305 | VILLAGRA DAMARIS | 16-03-2002 | |
| 68 | DNI 35371941 | VILLAGRA VALERIA NATALY | 09-10-1990 | |
| 69 | DNI 49066969 | FRANCES MILAGROS BIANCA | 14-05-2006 | |
| 70 | DNI 46623911 | FRANCES SOFIA AILEN | 28-03-2005 | |
| 71 | DNI 94901682 | BARRETO LIBERON DANIELA CAROLINA | 06-12-2002 | |
| 72 | DNI 43095218 | MORENO ESTEFANIA DAIANA | 01-02-1996 | |
| 73 | DNI 46292343 | GARCIA MAURICIO EZEQUIEL | 20-07-2005 | |
| 74 | DNI 47956999 | LANGONI VANINA VIVIANA | 30-04-2003 | |
| 75 | DNI 43991901 | LUGO FACUNDO DEMIAN | 29-05-2002 | |
| 76 | DNI 28190135 | FARIAS MARIO ADRIAN | 21-04-1981 | |
| 77 | DNI 17701273 | KEILTY FERNANDO PATRICIO | 27-05-1966 | |
| 78 | DNI 27853675 | CORRADO RAUL ALBERTO | 20-07-1980 | |
| 79 | DNI 28076934 | LANDROBE NORBERTO LUIS | 23-03-1980 | |
| 80 | DNI 42200530 | SCHUCHNER LUCILA | 30-09-1999 | |
| 81 | DNI 20946057 | LUME JAVIER EUCAR | 25-05-1969 | |
| 82 | DNI 14915210 | LUME GUILLERMO ADRIEL | 01-07-1962 | |
| 83 | DNI 95374376 | GITTO MARTINEZ FERNANDO MATHIAS | 26-03-2004 | |
| 84 | DNI 14915186 | GITTO CARLOS ENRIQUE | 02-08-1962 | |
| 85 | DNI 44998397 | BAL TOMAS MARTIN | 08-05-2003 | |
| 86 | DNI 38362542 | BASUALDO MARTIN LAUREANO | 23-05-1994 | |
| 87 | DNI 35945754 | BASUALDO JORGE ALBERTO | 20-02-1990 | |
| 88 | DNI 24694516 | LOPEZ NOELIA BETINA | 20-06-1975 | |
| 89 | DNI 39459007 | RIOS ALDANA MARISOL | 23-01-1996 | |
| 90 | DNI 21858858 | FERNANDEZ VIVIANA JOSEFA | 07-09-1970 | |
| 91 | DNI 42621574 | GALLLARDO PAMELA BELEN | 11-04-2000 | |
| 92 | DNI 48510288 | ALEGRE FABRICIO HERNAN | 29-10-2005 | |
| 93 | DNI 25413295 | AYALA EVANGELINA NOEMI | 17-08-1975 | |
| 94 | DNI 40007488 | VIDELA DELFINA | 04-08-1994 | CONTRATANTE/TOMADOR (SEGÚN CLAU. 20)O HER. LEGALES |
| 95 | DNI 41779951 | NARVAEZ TOMAS EZEQUIEL | 19-06-1999 | CONTRATANTE/TOMADOR (SEGÚN CLAU. 20)O HER. LEGALES |
| 96 | DNI 29582770 | GOMEZ NATALIA ALEJANDRA | 14-06-1982 | CONTRATANTE/TOMADOR (SEGÚN CLAU. 20)O HER. LEGALES |
| 97 | DNI 40538822 | BARBARA SOFIA GOMEZ | 28-07-1997 | CONTRATANTE/TOMADOR (SEGÚN CLAU. 20)O HER. LEGALES |

**Cantidad: 92**

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,

## CERTIFICADO DE COBERTURA

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

**SECCIÓN** ACCIDENTES PERSONALES **PRODUCTO** A.P. PRESTACIONAL **PÓLIZA** 12 - 8270458

| Vigencia Desde | Vigencia Hasta |
|---|---|
| Desde 12:00 Hs. del 07-12-2023 | Hasta 12:00 Hs. del 17-12-2023 |
| **Término (en días)** | **Plan** |
| 10 | 100 - PLAN BASICO |
| **Endoso** | **Lugar de emisión** |
| 14 | La Plata, Buenos Aires, Argentina |
| **Póliza anterior** | **Fecha de emisión** |
| | 07-12-2023 |

### DATOS DEL TOMADOR/CONTRATANTE

**NOMBRE** FLOYD FOOD S.R.L.
**DOMICILIO** DIEGO PALMA N* 1084
**LOCALIDAD** SAN ISIDRO
**CÓDIGO POSTAL** 1642
**PROVINCIA** BUENOS AIRES
**CONDICIÓN DE IVA** INSCRIPTO
**CUIT/DNI** 30715296086 /
**ASEGURADO NRO.** 4266874

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: ASOCIACION CIVIL EDUCATIVA ESC - cuit: 30529826806**
**Empresa: NORDELTA S A - cuit: 30658660892**
**Empresa: TORTUGAS COUNTRY CLUB FUNDACIO - cuit: 30551268167**
**Empresa: CONSORCIO DE PROPIETARIOS LA C - cuit: 30696964110**
**Empresa: ALTOS DE LOS POLVORINES SA - cuit: 30521938311**
**Empresa: CONSORCIO DE PROP. RENOIR - RE - cuit: 30710908342**
**Empresa: APTAR ARGENTINA S.A. - cuit: 30587546147**
**Empresa: CONS DE PROP VILLAGE GOLF AN T - cuit: 30607518692**
**Empresa: ASOCIACION CIVIL GOLF CLUB NOR - cuit: 30709113476**
**Empresa: ASOCIACION CIVIL LA ALAMEDA SA - cuit: 30707218092**
**Empresa: HARDOY MARIA PIA - cuit: 27217879707**
**Empresa: CABRERA CASTILLA DELFINA - cuit: 27277671013**
**Empresa: PIGRETTI ROMINA - cuit: 27286943158**

**CUIP: 0726201002000000000000000000082704580000000000141530715296086O-0000005228200000052282010010**

Se extiende el presente certificado en la ciudad de La Plata, a los 07 días del mes de DICIEMBRE 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: 3 Org: 11216 Prod: 3216**

**Usuario: SELF**