Meridional SEGUROS

ACCIDENTES PERSONALES

Constancia de Cobertura

Póliza N° **9173396**

Se deja expresa constancia que **DAMA PABLO ADOLFO** *ha contratado en esta Compañía un seguro de Accidentes Personales, de acuerdo a las Coberturas y Sumas Aseguradas que a continuación se detallan y conforme a las Condiciones Particulares y Generales del mencionado seguro.*

Coberturas	Suma Asegurada
✓ **Muerte Accidental**	**$ 30.000.000.-**
✓ **Inv. Total Permanente por Accidente**	**$ 30.000.000.-**
✓ **Inv. Parcial Permanente por Accidente, hasta**	**$ 30.000.000.-**
✓ **Asistencia medica faramceutica por accidente hasta (deducible $1000)**	**$ 3.000.000.-**

Vigencia de la Póliza: 15/02/2024 al 17/03/2024

Ambito de Cobertura: **JORNADA LABORAL IN ITINERE (SIN MOTOCICLETA)**

Actividad: **TALLER DE CAPACITACIÓN**

Asegurados:

DAMA PABLO ADOLFO	**20-24135846-2**	**16/11/1974**
GHILINO ANDREA MARIELA	**27-23626138-2**	**06/10/1976**
UCHIMA SOLEDAD	**27-28753870-2**	**05/03/1981**

Beneficiario/s: *EL TOMADOR.*

Esta Aseguradora renuncia en forma expresa a iniciar toda acción de repetición o de regreso contra (*), sus funcionarios, empleados u obreros, en cualquier forma jurídica, con motivo de las prestaciones dinerarias que se vea obligada a indemnizar al personal alcanzado por la cobertura de esta póliza contratada por DAMA PABLO ADOLFO, por los

Juan Luis Campos
Gerente General

Buenos Aires, 15 de febrero de 2024

accidentes sufridos en ocasión de los trabajos realizados en (*) o durante el trayecto entre el domicilio del trabajador y su lugar de trabajo.

<u>Beneficiarios</u>:

Se instituye beneficiario en primer término al contratante con preeminencia sobre los restantes beneficiarios: EL TOMADOR que conservaran 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 a que refiere al inciso 1) de esta Cláusula; b) por el monto del perjuicio concreto resultante de un interés económico licito que demostrara con respecto a la vida o salud de los Asegurados a que se refiere el inciso 1) de esta Cláusula, cuando estos sufrieran accidentes cubiertos por la póliza.

Se deja constancia que se otorgará cobertura siempre y cuando el personal asegurado se encuentre trabajando con las medidas de seguridad y protección inherentes a dicha actividad exigidas por ley de riesgos del trabajo. En caso contrario la cobertura queda nula y sin valor, sin responsabilidad alguna por parte de Meridional Cía. Arg. de Seguros S.A. de abonar la suma establecida en póliza.

(*)AKAPOL S.A. CUIT 30-50406520-7. MULTIESPACIOS LA POSADA SA CUIT 30-71459155-6.

Buenos Aires, 15 de febrero de 2024

Juan Luis Campos
Gerente General

Buenos Aires, 15 de febrero de 2024