Certificado de Cobertura Nº 0000088453

Necochea 183 Capital 5500, Mendoza tel.: 0261 4298388 - fax: 0261 4254 954
Av. Belgrano 672, CABA, 1092, AAT, tel.: 011 4310 5400 - fax: 011 4315 2470
C.U.I.T. .....: 30-50003691-1 - Ing. Brutos Nº: 913500195-8
CAJA PREV. Nº: 0000000065 I.V.A.: Respons. Inscr. Agente Ret.

SECCION Accidentes Personales
POLIZA Nº En Tramite 0000
SOLICITUD Nº 064222074 **ITEM Nº**
VIGENCIA DEL SEGURO 17.05.2024 17.05.2025

ASEGURADO
SANTILLAN ROBERTO MARCELO
MARAÑON 2770
(1614) - V.DE MAYO B A

AGENTE INTERVINIENTE Matrícula Nº 103013
9841/4 ALBANO,AGUSTIN

Advertencias al Asegurado

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Medios electrónicos de cobro.
b) Entidades Bancarias: pago en ventanilla o débito de cuenta
c) Tarjeta de débito, crédito o compras.
Todo pago realizado al Productor Asesor de Seguros, no es cancelatorio de su obligación hasta tanto se formalice el ingreso de los fondos en alguno de los sistemas previstos en el punto anterior.
Esta Entidad Aseguradora y los Productores Asesores de Seguros que perciban premios tendrán la obligación de:
a) Ingresar el pago por los sistemas habilitados pertinentemente, dentro de los DOS (2) días hábiles de percibidos.
b) Entregar el comprobante de cancelación a los Asegurados dentro de las VEINTICUATRO (24) horas hábiles posteriores al aludido ingreso.
c) SI el Productor Asesor de Seguros ejerce su actividad en una localidad distante a más de VEINTICINCO (25) kilómetros de una boca de percepción correspondiente a los sistemas habilitados para el cobro, el plazo para el ingreso del pago estipulado en el inciso a) precedente se extenderá a CINCO (5) días hábiles.

-

Certificamos que esta Aseguradora cubre el riesgo indicado a continuación, sujeto a Términos, Condiciones Generales y Particulares, Limitaciones y Exclusiones de la póliza respectiva.
La extensión del presente certificado no implica renunciar a oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por falta de pago.

Riesgos Cubiertos

Ubicación del Riesgo
VILLA DE MAYO
PLAN OCUPACIONAL (EXCLUYE INITINERE)

Moneda: PESOS

Coberturas del Seguro	**Suma Asegurada**
MUERTE E INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL Y PARCIAL	8.000.000 $
GASTOS DE ASISTENCIA MEDICA Y/O FARMACEUTICA	800.000 $
GASTOS DE SEPELIO POR MUERTE ACCIDENTAL	750.000 $

Descripcion del Riesgo
CONSTRUCCIONES - TRABAJOS A NIVEL DEL PISO

Apellido y Nombre	**D.N.I.**	**Nacido**
1 SANTILLAN, ROBERTO MARCELO	17.996.546	22.08.1966
2 SANTILLAN ARAOZ, NAHUEL GREGORIO	34.017.870	06.10.1988
3 SANTILLAN ARAOZ, JERONIMO DANIEL	43.671.431	23.11.2001
4 SANTILLAN, EZEQUIEL GREGORIO	38.678.025	18.06.1994
5 MURO, ELIAS YOEL	45.219.899	31.12.2003

Límite de cobertura, por persona, por muerte según lo establecido en la cláusula 8 de las Condiciones Generales.-	8.000.000
Límite de cobertura, por persona, por Invalidez total y/o parcial permanente, hasta: según lo establecido en la cláusula 9 de las Condiciones Generales.-	8.000.000
Límite de cobertura, por persona, por gastos de asistencia médico-farmacéutica, hasta: según lo establecido en la Cláusula 1 del Anexo 3	800.000
con una franquicia deducible por evento de: por persona.	8.000

Esteban Rodríguez
Gerente Comercial

W0790

Certificado de Cobertura Nº 0000088453

Necochea 183 Capital 5500, Mendoza tel.: 0261 4298388 - fax: 0261 4254 954
Av. Belgrano 672, CABA, 1092, AAT, tel.: 011 4310 5400 - fax: 011 4315 2470

C.U.I.T. .....: 30-50003691-1 - Ing. Brutos Nº: 913500195-8
CAJA PREV. Nº: 0000000065 I.V.A.: Respons. Inscr. Agente Ret.

SECCION	Accidentes Personales		
POLIZA Nº	En Tramite	0000	
SOLICITUD Nº	064222074	**ITEM Nº**	
VIGENCIA DEL SEGURO	17.05.2024	17.05.2025	

ASEGURADO
SANTILLAN ROBERTO MARCELO
MARAÑON 2770
(1614) - V.DE MAYO B A

AGENTE INTERVINIENTE Matrícula Nº 103013
9841/4 ALBANO,AGUSTIN

Advertencias al Asegurado

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Medios electrónicos de cobro.
b) Entidades Bancarias: pago en ventanilla o débito de cuenta
c) Tarjeta de débito, crédito o compras.
Todo pago realizado al Productor Asesor de Seguros, no es cancelatorio de su obligación hasta tanto se formalice el ingreso de los fondos en alguno de los sistemas previstos en el punto anterior.
Esta Entidad Aseguradora y los Productores Asesores de Seguros que perciban premios tendrán la obligación de:
a) Ingresar el pago por los sistemas habilitados pertinentemente, dentro de los DOS (2) días hábiles de percibidos.
b) Entregar el comprobante de cancelación a los Asegurados dentro de las VEINTICUATRO (24) horas hábiles posteriores al aludido ingreso.
c) SI el Productor Asesor de Seguros ejerce su actividad en una localidad distante a más de VEINTICINCO (25) kilómetros de una boca de percepción correspondiente a los sistemas habilitados para el cobro, el plazo para el ingreso del pago estipulado en el inciso a) precedente se extenderá a CINCO (5) días hábiles.

-

Continuación ...

Limite de cobertura, por persona, por gastos de sepelio, por Accidente cubierto hasta: 150.000

"LIMITE MÁXIMO DE INDEMNIZACIÓN", SE FIJA DICHO LÍMITE MÁXIMO POR ACONTECIMIENTO QUE AFECTE A MÁS DE UNA PERSONA POR TODO CONCEPTO, INCLUYENDO TODAS LAS PERSONAS ASEGURADAS ACTUALMENTE O INCORPORADAS EN EL FUTURO A LA PÓLIZA EN: 5.500.000

SUMA ASEGURADA TOTAL: 44.750.000

ÁMBITO DE LA COBERTURA: REPÚBLICA ARGENTINA

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES - COBERTURA OCUPACIONAL

==========

QUEDA ESTABLECIDO Y CONVENIDO QUE, CONTRARIAMENTE A LO ESTIPULADO EN LAS CONDICIONES GENERALES, EL ASEGURADOR SE OBLIGA AL PAGO DE LAS PRESTACIONES ESTIPULADAS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, UNICAMENTE EN EL CASO DE QUE LA PERSONA DESIGNADA EN LAS MISMAS COMO ASEGURADO, SUFRIERA DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO ALGUN ACCIDENTE MIENTRAS SE ENCUENTRE EN EL LUGAR Y EN OCASIÓN DEL TRABAJO, DESEMPEÑANDO TAREAS DENUNCIADAS EN LA POLIZA, LAS 24 HORAS DEL DIA.

SE EXCLUYEN LOS ACCIDENTES "IN-ITINERE"

SE MANTIENEN INVARIABLES TODAS LAS DISPOSICIONES DE LAS CONDICIONES GENERALES NO EXPRESAMENTE MODIFICADAS POR ESTA CLAUSULA.-

ÁMBITO DE LA COBERTURA: REPÚBLICA ARGENTINA

CLAUSULA DE NO REPETICION

==========

CONSTE POR EL PRESENTE QUE MERCANTIL ANDINA S.A RENUNCIA EN FORMA EXPRESA A RECLAMAR O INICIAR TODA ACCIÓN DE REPETICIÓN O DE REGRESO CONTRA LAS EMPRESAS CITADAS AL PIE,----------
SUS FUNCIONARIOS, OBREROS, EMPLEADOS, SEA EN CUALQUIER OTRA FORMA JURÍDICA CON MOTIVO DE LAS PRESTACIONES EN ESPECIE O DINERARIA QUE SE VEA OBLIGADO A ABONAR, CONTRATAR Y OTORGAR EL PERSONAL DEPENDIENTE O EX-DEPENDIENTE DEL ASEGURADO, AMPARADOS POR LA COBERTURA DE LA PRESENTE, POR ACCIDENTES OCURRIDOS EN OCASIÓN DEL TRABAJO.

ESTA CLÁUSULA DE NO REPETICIÓN CESARÁ EN SUS EFECTOS SI EL EMPRESARIO O COMITENTE A FAVOR DE QUIEN SE EMITE NO CUMPLE

Esteban Rodríguez
Gerente Comercial

Certificado de Cobertura Nº 0000088453

Necochea 183 Capital 5500, Mendoza tel.: 0261 4298388 - fax: 0261 4254 954
Av. Belgrano 672, CABA, 1092, AAT, tel.: 011 4310 5400 - fax: 011 4315 2470
C.U.I.T. .....: 30-50003691-1 - Ing. Brutos Nº: 913500195-8
CAJA PREV. Nº: 0000000065 I.V.A.: Respons. Inscr. Agente Ret.

SECCION	Accidentes Personales		
POLIZA Nº	En Tramite	0000	
SOLICITUD Nº	064222074	**ITEM Nº**	
VIGENCIA DEL SEGURO	17.05.2024	17.05.2025	

ASEGURADO
SANTILLAN ROBERTO MARCELO
MARAÑON 2770
(1614) - V.DE MAYO B A

AGENTE INTERVINIENTE Matrícula Nº 103013
9841/4 ALBANO,AGUSTIN

Advertencias al Asegurado

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Medios electrónicos de cobro.
b) Entidades Bancarias: pago en ventanilla o débito de cuenta
c) Tarjeta de débito, crédito o compras.
Todo pago realizado al Productor Asesor de Seguros, no es cancelatorio de su obligación hasta tanto se formalice el ingreso de los fondos en alguno de los sistemas previstos en el punto anterior.
Esta Entidad Aseguradora y los Productores Asesores de Seguros que perciban premios tendrán la obligación de:
a) Ingresar el pago por los sistemas habilitados pertinentemente, dentro de los DOS (2) días hábiles de percibidos.
b) Entregar el comprobante de cancelación a los Asegurados dentro de las VEINTICUATRO (24) horas hábiles posteriores al aludido ingreso.
c) SI el Productor Asesor de Seguros ejerce su actividad en una localidad distante a más de VEINTICINCO (25) kilómetros de una boca de percepción correspondiente a los sistemas habilitados para el cobro, el plazo para el ingreso del pago estipulado en el inciso a) precedente se extenderá a CINCO (5) días hábiles.

-

Continuación ...

ESTRICTAMENTE CON LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN E HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO O DE CUALQUIER MANERA INFRINGE LA LEY 19.587, SU DECRETO REGLAMENTARIO Nº 351/79 Y LAS NORMATIVAS QUE SOBRE EL PARTICULAR HA DICTADO LA SUPERINTEDENCIA DE RIESGOS DE TRABAJO, LAS PROVINCIAS Y LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES EN EL ÁMBITO DE SU COMPETENCIA.
ASOCIACION CIVIL EDUCATIVA ESCOCESA SAN ANDRES - CUIT: 30-52982680-6.

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO:
El presente es un instrumento provisorio. Dentro de los QUINCE (15) DIAS corridos contados a partir de su fecha de emisión, deberá requerirse la entrega DE LA PÓLIZA respectiva.
Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la Entidad Aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.C.1067) Buenos Aires, o al teléfono 4338-4000, en el horario de 12:30 a 18:30.
Podrá consultarse via Internet a la siguiente dirección: http://www.ssn.gov.ar.

Este certificado fue emitido en C.I.A.S. NORTE, el 17 de MAYO de 2024

Esteban Rodríguez
Gerente Comercial

W0790