CONSTANCIA DE COBERTURA

Constancia Nro.: 51989087

Por medio del presente, se deja constancia que el Tomador, mencionado en el detalle, ha suscripto con MAPFRE ARGENTINA Seguros de Vida S.A. la póliza abajo indicada. A continuación se detalla la nómina del personal cubierto y tipo de cobertura suscripta al día de la fecha.

Póliza N° : 100-02149261-01 Vigencia desde el 03/02/2024 hasta el 03/08/2025.

Tomador:	LISERAR S A
CUIT/CUIL/DU:	30688955749
Plan:	AP ASISTENCIAL - 25.000.000 - IN ITINERE
Moneda de la póliza:	PESOS
Vidas vigentes:	1
Coberturas:	ASISTENCIA MEDICO FARMACEUTICA - $2,000,000
	MUERTE E INCAPACIDAD - $25,000,000
	ASISTENCIA PRESTACIONAL - $8,000,000
Franquicia AMF:	$2000
Límite de altura:	8 METROS

NÓMINA DEL PERSONAL CUBIERTO

Documento	Apellido y Nombre
DU 27794365	PETROLLINI MARIANELA MABEL

Cantidad Total de Asegurados: 1

Se deja constancia que, las coberturas caducarán a partir del momento en que el asegurado cumpla la edad de 75 años.

Cláusula de No Repetición

MAPFRE Argentina Compañía de Seguros de Vida S.A., renuncia en forma expresa a iniciar toda acción de repetición o de regreso contra AKAPOL SA CUIT 30-50406520-7 y sus funcionarios, empleados u obreros con motivo de las prestaciones dinerarias que se vea obligada a abonar a las personas cubiertas en esta póliza por accidentes sufridos por el hecho o en ocasión del trabajo.

La presente constancia, que posee vigencia a partir del día de la fecha, se extiende en Ciudad Autónoma de Buenos Aires el día 03/04/2025, para ser presentada ante quien corresponda.

La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado que atenderá las consultas y reclamos que presenten los tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurado está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web www.mapfre.com.ar. En caso de que el reclamo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800-666-8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.

Jorge Cruz Aguado
Gerente General
MAPFRE Argentina Seguros de Vida S.A.

EN VIRTUD DE CONTENER ESTE CERTIFICADO, FIRMA FACSIMILAR, LA COMPAÑÍA RENUNCIA A OPONER DEFENSA RELACIONADA CON LA FALSEDAD O INEXISTENCIA DE LA FIRMA

MAPFRE

CONSTANCIA DE COBERTURA

Constancia Nro.: 5284437

Por medio del presente, se deja constancia que el Tomador, mencionado en el detalle, ha suscripto con MAPFRE ARGENTINA Seguros de Vida S.A. la póliza abajo indicada. A continuación se detalla la nómina del personal cubierto y tipo de cobertura suscripta al día de la fecha.

Póliza N° : 1000211345204 Vigencia desde el 04/05/2024 hasta el 04/05/2025.

Tomador:	LEMOS, LUCIO JAVIER
CUIT/CUIL/DU:	20216434898
Plan:	AMBITO LABORAL - 25.000.000 - IN ITINERE
Moneda de la póliza:	PESOS
Vidas vigentes:	7
Coberturas:	ASISTENCIA MEDICO FARMACEUTICA - $4,000,000
	MUERTE E INCAPACIDAD - $25,000,000
Franquicia AMF:	$1000
Límite de altura:	8 METROS

NÓMINA DEL PERSONAL CUBIERTO

Documento	Apellido y Nombre
DU 34287984	GEREZ MONASTERIO LUIS MAXIMILIANO
DU 20318487	GONZALEZ JOSE MARIA
DU 34263905	GONZALEZ LUCAS EZEQUIEL
DU 21643489	LEMOS LUCIO JAVIER
DU 40813065	MARRA VERDUN ARIEL IVAN
DU 22229938	MOTA GUSTAVO FABIAN
DU 13458443	ROSALES ALEJANDRO GABRIEL

Cantidad Total de Asegurados: 7

Se deja constancia que, las coberturas caducarán a partir del momento en que el asegurado cumpla la edad de 75 años.

Jorge Cruz Aguado
Gerente General
MAPFRE Argentina Seguros de Vida S.A.