SWISS MEDICAL SEGUROS

lunes, 18 de agosto de 2025

Certificado de Cobertura de Accidentes Personales

Asegurado

Nombre: PARADIGMA CONSULTORES ASOCIADO
Número de Documento/CUIT: 30680776195
Dirección: RECONQUISTA 1166 9 1166 PB 1166 PB 1166 PB 1166 1 - CABA - CABA
Posición ante el IVA: INSCRIPTO
Vigencia Desde: 18/04/2025 12:00:00 p.m.
Vigencia Hasta: 18/10/2025 12:00:00 p.m.

Datos de la Cobertura

Certificamos que el número de póliza es: **885825**

Limite por acontecimiento: $ 250.000.000,00 (*) Que involucre a una o mas personas abajo mencionadas

Riesgo:

ACCIDENTES PERSONALES CATEGORIA 2 24 HS

CLÁUSULA DE NO REPETICIÓN:
Se deja constancia que la aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación directa e indirectamente contra BANCO SUPERVIELLE SA CUIT: 30-50000517-9, sus funcionarios, empleados y/u obreros, en todos aquellos siniestros con cobertura, conforme los términos de la presente póliza, sus condiciones generales y particulares.

Personal Asegurado

Asegurado - Actividad: DNI: 27306839484 - BOJANICH, JULIETA CARLA - ADMINISTRATIVO, EMPLEADO (EN AMBIENTE DE FAB
MUERTE E INVALIDEZ TOTAL O PARCIAL PERMANENTE: $ 56.000.000,00 A.M. FARMACEUTICA: $ 560.000,00
H. DELICTIVOS: $ 0,00 Beneficiario: Herederos Legales Vig. Desde: 15/05/2025

Asegurado - Actividad: DNI: 21433477 - BONNABEL, MARIO - ADMINISTRATIVO, EMPLEADO (EN AMBIENTE DE FABRICA)
MUERTE E INVALIDEZ TOTAL O PARCIAL PERMANENTE: $ 56.000.000,00 A.M. FARMACEUTICA: $ 560.000,00
H. DELICTIVOS: $ 0,00 Beneficiario: Herederos Legales Vig. Desde: 15/05/2025

Asegurado - Actividad: DNI: 21850315 - DE RUBERTIS, CAROLINA LILIAN - ADMINISTRATIVO, EMPLEADO (EN AMBIENTE DE FA
MUERTE E INVALIDEZ TOTAL O PARCIAL PERMANENTE: $ 56.000.000,00 A.M. FARMACEUTICA: $ 560.000,00
H. DELICTIVOS: $ 0,00 Beneficiario: Herederos Legales Vig. Desde: 15/05/2025

Advertencia:
- **Esta Cobertura no reemplaza las obligaciones emanadas de la ley 24557 y sus reglamentaciones.**
- **Este certificado tiene carácter de provisorio con una validez de 15 días.**
Será reemplazado por la póliza/endoso respectivo a cuyas cláusulas el presente queda sujeto.
El siguiente certificado se emite bajo las condiciones establecidas en la poliza objeto de cobertura y con plena vigencia de las cláusulas impresas en la misma (cl. 983 Cláusula de cobranza de premio y otras).

COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS S.A.
MARCELO TEJERA
Jefe de Suscripción Riesgos Masivos

SWISS MEDICAL SEGUROS

lunes, 18 de agosto de 2025

Certificado de Cobertura de Accidentes Personales

Asegurado

Nombre: PARADIGMA CONSULTORES ASOCIADO
Número de Documento/CUIT: 30680776195
Dirección: RECONQUISTA 1166 9 1166 PB 1166 PB 1166 PB 1166 1 - CABA - CABA
Posición ante el IVA: INSCRIPTO
Vigencia Desde: 18/04/2025 12:00:00 p.m.
Vigencia Hasta: 18/10/2025 12:00:00 p.m.

Datos de la Cobertura

Certificamos que el número de póliza es: **885825**

Limite por acontecimiento: $ 250.000.000,00 (*) Que involucre a una o mas personas abajo mencionadas

Riesgo:

ACCIDENTES PERSONALES CATEGORIA 2 24 HS

CLÁUSULA DE NO REPETICIÓN:
Se deja constancia que la aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación directa e indirectamente contra BANCO SUPERVIELLE SA CUIT: 30-50000517-9, sus funcionarios, empleados y/u obreros, en todos aquellos siniestros con cobertura, conforme los términos de la presente póliza, sus condiciones generales y particulares.

Personal Asegurado

Asegurado - Actividad: DNI: 27120181 - DELLEPIANE, MARÍA CLARA - ADMINISTRATIVO, EMPLEADO (EN AMBIENTE DE FABRI
MUERTE E INVALIDEZ TOTAL O PARCIAL PERMANENTE: $ 56.000.000,00 A.M. FARMACEUTICA: $ 560.000,00
H. DELICTIVOS: $ 0,00 Beneficiario: Herederos Legales Vig. Desde: 15/05/2025

Asegurado - Actividad: DNI: 23782255 - HAGIWARA, VIRGINIA - ADMINISTRATIVO, EMPLEADO (EN AMBIENTE DE FABRICA)
MUERTE E INVALIDEZ TOTAL O PARCIAL PERMANENTE: $ 56.000.000,00 A.M. FARMACEUTICA: $ 560.000,00
H. DELICTIVOS: $ 0,00 Beneficiario: Herederos Legales Vig. Desde: 15/05/2025

Asegurado - Actividad: DNI: 18235347 - LEONARDIS, LEONARDO - ADMINISTRATIVO, EMPLEADO (EN AMBIENTE DE FABRICA)
MUERTE E INVALIDEZ TOTAL O PARCIAL PERMANENTE: $ 56.000.000,00 A.M. FARMACEUTICA: $ 560.000,00
H. DELICTIVOS: $ 0,00 Beneficiario: Herederos Legales Vig. Desde: 15/05/2025

Advertencia:
- **Esta Cobertura no reemplaza las obligaciones emanadas de la ley 24557 y sus reglamentaciones.**
- **Este certificado tiene carácter de provisorio con una validez de 15 días.**
Será reemplazado por la póliza/endoso respectivo a cuyas cláusulas el presente queda sujeto.
El siguiente certificado se emite bajo las condiciones establecidas en la poliza objeto de cobertura y con plena vigencia de las cláusulas impresas en la misma (cl. 983 Cláusula de cobranza de premio y otras).

COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS S.A.
MARCELO TEJERA
Jefe de Suscripción Riesgos Masivos