SWISS MEDICAL SEGUROS

lunes, 4 de agosto de 2025

Certificado de Cobertura de Accidentes Personales

Asegurado

Nombre: SOSA MARCO ANTONIO
Número de Documento/CUIT: 31807003
Dirección: Faluche - ESCOBAR - BUENOS AIRES
Posición ante el IVA: CONSUMIDOR FINAL
Vigencia Desde: 20/06/2025 12:00:00 p.m.
Vigencia Hasta: 20/12/2025 12:00:00 p.m.

Datos de la Cobertura

Certificamos que el número de póliza es: **901668**

Limite por acontecimiento: $ 7.920.000,00 (*) Que involucre a una o mas personas abajo mencionadas

Riesgo: ACCIDENTES PERSONALES CATEGORIA 5 IT

CLÁUSULA DE NO REPETICIÓN:
Se deja constancia que la aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación directa e indirectamente contra AKAPOL SA CUIT: 30-50406520-7, 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: 31807003 - SOSA, MARCO ANTONIO - CONSTRUCCION A MAS DE 8 MTS. DE ALTURA Y HASTA 12
MUERTE E INVALIDEZ TOTAL O PARCIAL PERMANENTE: $ 3.600.000,00 A.M. FARMACEUTICA: $ 360.000,00
H. DELICTIVOS: $ 0,00 Beneficiario: Herederos Legales Vig. Desde: 20/12/2024

Asegurado - Actividad: DNI: 20433008422 - QUIQUINTO, GONZALO LEONEL - CONSTRUCCION A MAS DE 8 MTS. DE ALTURA Y
MUERTE E INVALIDEZ TOTAL O PARCIAL PERMANENTE: $ 3.600.000,00 A.M. FARMACEUTICA: $ 360.000,00
H. DELICTIVOS: $ 0,00 Beneficiario: Herederos Legales Vig. Desde: 20/12/2024

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

CRUZ SUIZA
Cia. de Seguros S.A.

ACCIDENTES PERSONALES
Certificado de Cobertura

Se deja expresa constancia que se 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 de dicho seguro.

Póliza N°	12 - 4470706
Plan N°	PLAN 72(TRIMESTRAL)
Fecha Emisión	15/09/2026

Tomador: **SOSA PEDRO ANTONIO**

Apellido y Nombre	Documento N°	Fecha Nacimiento	Vigencia
ITABEL HECTOR ELIO	DNI 17811476	12/06/1966	15/09/2026 AL 14/12/2026
BENEFICARIOS:	CONTRATANTE		
SOSA PEDRO ANTONIO	LE 8495676	09/08/1951	15/09/2026 AL 14/12/2026
BENEFICARIOS:	CONTRATANTE		

Actividad: TRAB.VARIOS ALT.15 MTS.-PROFUNDIDAD 4 MTS.
Ubicación: TRABAJOS DENTRO Y FUERA DE BARRIOS CERRADOS / COUNTRIES
Producto: PLAN 72 (TRIMES.-FRANQ.$1000)

Cobertura	Capital Asegurado
Muerte Accidental	$ 10.000.000,00
Incapacidad Total/Permanente por Accidente	$ 10.000.000,00
Incapacidad Parcial/Permanente por Accidente (Hasta)	$ 10.000.000,00
Reembolso por Gastos Médicos y/o Farmacéuticos por Accidente (Hasta)	$ 1.000.000,00

Vigencia de la póliza: desde las 00 hs.: 15/09/2026 **a las 24 hs. del:** 14/12/2026
Ámbito de Cobertura: ACCIDENTE LABORAL + IN ITINERE

Este seguro cubre la utilizacion de motocicletas, bicicletaso medios similares en el trayecto in-itinere. Los asegurados se encuentran cubiertos hasta el dia que cumplen los 75 años de edad. Se excluye a los silleteros.

Beneficiarios: El designado y en caso de no existir designación los herederos legales.

Se deja constancia que se otorgará cobertura siempre y cuando el personal se encuentre trabajando con las medidas de seguridad y protección inherentes a la actividad asegurada exigidas por la Ley de Riesgos de Trabajo. En caso contrario, la cobertura queda nula y sin valor, sin responsabilidad alguna por parte de Cruz Suiza Cía.de Seguros S.A. de abonar el capital asegurado de póliza.

Se hace constar que por expresa disposición de la Ley de Seguros 17.418 (Art.80*, último párrafo), es inaplicable la subrogación en los seguros de las personas. Por ello esta aseguradora renuncia en forma expresa a iniciar toda acción de repetición contra las empresas detallas más abajo, sus funcionarios, empleados u obreros, por cualquier siniestro indemnizable por la presente póliza.

INCLUYE CLAUSULAS DE NO REPETICION A FAVOR DE:
AKAPOL SA 30504065207,

Pablo Spada
Apoderado
Cruz Suiza Cía. de Seguros S.A

CETP5512C PDF 02 2111011

CERTIFICADO DE COBERTURA
N° 7988482

Buenos Aires, **16 / 09 / 2026**

DATOS DEL CLIENTE

Nombre o razón social **SOSA PEDRO ANTONIO**

C.U.I.T. N° **20-08495676-8** | N° de Contrato **307793** | N° de Póliza Digital **5408849**

DOMICILIO CONSTITUIDO

Calle **H IRIGOYEN** | N° **508** | Piso | Oficina

Localidad **BELEN DE ESCOBAR** | Provincia **BUENOS AIRES** | Código Postal **1625**

Teléfono **4424020** | Fecha de afiliación **28 / 04 / 2023** | Vigencia **29 / 04 / 2023** al **30 / 04 / 2027**

Nivel de cumplimiento en Higiene y Seguridad **2**

CÓDIGO Y DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

410011 Construcción, Reforma Y Reparación De Edificios Residenciales

C.U.I.L.	NOMBRE Y APELLIDO	TAREA	F. MOV.	F. NACIM.	GENERO
20-43300842-2	QUIQUINTO GONZALO LEONEL	PEONES DE LA CONSTRUCCIÓN DE EDIFICIOS	02/06/2026	04/07/2001	M

Para corroborar los datos y consultar sobre la emisión de este certificado de cobertura, Provincia ART dispone de la casilla certificados@provart.com.ar.

Provincia A.R.T. S.A.
Código de A.R.T.: 0005-1 - C.U.I.T. Nº: 30-68825409-0
Carlos Pellegrini 91 - (C1009ABA) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel.: (011) 4819-2800 - Fax: (011) 4819-2888
www.provinciart.com.ar - info@provart.com.ar

ACT. FLORENCIA FIRENZE
GERENTE TECNICA-ACTUARIAL

Buenos Aires, **16 / 09 / 2026**
Página 1

CERTIFICADO DE COBERTURA
N° 7988482

Provincia ART

DATOS DEL CLIENTE

Nombre o razón social **SOSA PEDRO ANTONIO**				
C.U.I.T. N° **20-08495676-8**		N° de Contrato **307793**		N° de Póliza Digital **5408849**
DOMICILIO CONSTITUIDO				
Calle **H IRIGOYEN**		N° **508**	Piso	Oficina
Localidad **BELEN DE ESCOBAR**	Provincia **BUENOS AIRES**	Código Postal **1625**		
Teléfono	Fecha de afiliación **28 / 04 / 2023**	Vigencia **29 / 04 / 2023** al **30 / 04 / 2027**		
Nivel de cumplimiento en Higiene y Seguridad **2**				

CÓDIGO Y DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

410011 Construcción, Reforma Y Reparación De Edificios Residenciales

Por la presente Provincia Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A., renuncia en forma expresa a reclamar o iniciar toda acción de repetición o de regreso contra AKAPOL SA, sus funcionarios, empleados u obreros, sea con fundamento en el art. 39, ap. 5, de la Ley Nº 24.557, sea en cualquier otra norma jurídica, con motivo de las prestaciones en especie o dinerarias que se vea obligada a abonar, contratar u otorgar al personal dependiente o ex dependiente de SOSA PEDRO ANTONIO, amparados por la cobertura del Contrato de Afiliación Nº 307793, por accidentes del trabajo o enfermedades profesionales, ocurridos o contraídas por el hecho o en ocasión del trabajo.

Esta "Cláusula de no repetición" cesará en sus efectos si la empresa comitente a favor de quien se emite, no cumple estrictamente con las medidas de prevención e higiene y seguridad en el trabajo, o de cualquier manera infringe la Ley Nº 19.587; su Decreto Reglamentario Nº 351/79 y las normativas que sobre el particular ha dictado la Superintendencia de Riesgos del Trabajo; las Provincias y la Ciudad Autónoma de la Ciudad de Buenos Aires en el ámbito de su competencia.

Fuera de las causales que expresamente prevee la normativa vigente, el contrato de afiliación no podrá ser modificado o enmendado sin previa notificación fehaciente a AKAPOL SA, en un plazo no inferior a quince(15) días corridos.

Se deja constancia por la presente que la empresa de referencia se encuentra asegurada en Provincia A.R.T.

El presente certificado tiene una validez de 30 días corridos a partir de la fecha de emisión. En ningún caso Provincia ART S.A. será responsable de las consecuencias del uso del certificado una vez vencido el plazo de validez.

INFORMACIÓN PARA EL CLIENTE
Por favor, recordá revisar periódicamente las comunicaciones que te enviamos a través del sistema de Ventanilla Electrónica de la SRT.Tanto la suscripción a este servicio como el acceso se efectúa con la clave fiscal de AFIP. En www.srt.gov.ar podrás encontrar los instructivos que indican cómo adherirse a ese sistema y cómo utilizarlo.

Para corroborar los datos y consultar sobre la emisión de este certificado de cobertura, Provincia ART dispone de la casilla certificados@provart.com.ar.

Provincia A.R.T. S.A.
Código de A.R.T.: 0005-1 - C.U.I.T. Nº: 30-68825409-0
Carlos Pellegrini 91 - (C1009ABA) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel.: (011) 4819-2800 - Fax: (011) 4819-2888
www.provinciart.com.ar - info@provart.com.ar

ACT. FLORENCIA FIRENZE
GERENTE TECNICA-ACTUARIAL