SEGUROS GALICIA S.A.
Tte. Gral. Peron 430 piso 6 - C1038AAJ - CABA
Buenos Aires, Argentina Tel + 54 11 0800 555 9998
www.galiciaseguros.com.ar

Galicia Seguros

Constancia de coberturas - Accidentes Personales

Por la presente hacemos constar, que esta Compañia asegura bajo **la Póliza N° 12002559341** , a nombre de PABLO BALLESTER, el riesgo abajo mencionado con vigencia a partir del 26/11/2025 hasta el 01/12/2025

Riesgos Cubiertos

Actividad	Restaurantes/catering, personal de			Cant. personas	12

Nombre/s	Apellido/s	D.N.I.	Fecha Nacimiento	Fecha de alta
JOAQUIN	FERNANDEZ BURZACO	46876111	10/08/2005	27/11/2025
NATALIA SOL	CALANDRA	31205115	25/07/1984	27/11/2025
GABRIEL RODOLFO	HEREÑU	38402330	28/06/1994	27/11/2025
OLIVIA	LOFFREDA	38389627	22/06/1994	27/11/2025
MELISA VALERIA	MEDINA	41452372	07/04/1995	27/11/2025
LUCAS NAHUEL	CAMINITI	38124766	28/01/1994	27/11/2025
JULIETA	PORRO	31780103	20/08/1985	27/11/2025
IGNACIO	RODRIGUEZ MARTIREN	35399631	17/05/1990	27/11/2025
EVANGELINA	GIUSSI	33988649	13/10/1988	27/11/2025
ABRIL	PORRO	37551726	05/07/1993	27/11/2025
PEDRO	BIANCHI	39061257	10/06/1995	26/11/2025
FACUNDO EZEQUIEL	ALVAREZ	39853810	20/11/1996	26/11/2025

Beneficiario: Tomador

Detalle de Cobertura

	Suma Asegurada
Muerte Accidental	$ 40.000.000
Incapacidad Total y/o Parcial permanente por accidente	$ 40.000.000
Reembolso de gastos por asistencia médicos/farmaceutica por accidente	$ 4.000.000
Franquicia	$ 200
Clausula de no Repetición	

Asociación Civil Educativa Escocesa San Andrés - CUIT: 30-52982680-6, Nordelta SA - CUIT: 30658660892, Asociación Vecinal Nordelta SA - CUIT: 30707228403, Asociación complejo residencial Carpinchos SA - CUIT: 30717015750

Clausula de no Repetición

Se deja expresa constancia que SEGUROS GALICIA S.A. renuncia en forma expresa a iniciar toda acción de repetición contra **Asociación Civil Educativa Escocesa San Andrés - CUIT: 30-52982680-6, Nordelta SA - CUIT: 30658660892, Asociación Vecinal Nordelta SA - CUIT: 30707228403, Asociación complejo residencial Carpinchos SA - CUIT: 30717015750** sus respectivos funcionarios, empleados y/u obreros con motivo de las prestaciones en especie o dinerarias que se vea obligado a otorgar o abonar al personal dependiente o ex-dependiente de a **PABLO BALLESTER** alcanzados por la cobertura de la presente póliza, por aquellos accidentes sufridos o contraídos por el hecho o en ocasión del trabajo o en el trayecto entre el domicilio y el lugar de trabajo.

C.U.I.P: -

Extension y ambito de coberturas: Jornada Laboral + In Itinere República Argentina

SE DEJA CONSTANCIA QUE BAJO LA PRESENTE POLIZA SE BRINDARA COBERTURA SIEMPRE QUE SE CUMPLAN LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD EXIGIDAS POR LA LEY 19.587 DE HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO PARA EL TIPO DE ACTIVIDAD REALIZADA POR LOS ASEGURADOS.LA FALTA DE CUMPLIMIENTO SERA CONSIDERADA NEGLIGENCIA POR PARTE DEL CONTRATANTE O DE LOS ASEGURADOS, DEJANDO NULA LA COBERTURA PROVISTA POR ESTA POLIZA.



Jorge Valencia
Apoderado

Argentina, Buenos Aires 27 de Noviembre del 2025