CERTIFICADO DE COBERTURA

San Cristóbal Seguros

Se extiende el presente certificado, a los efectos de dejar constancia del CONTRATO DE SEGUROS celebrado entre el SOCIO ASEGURADO y SAN CRISTOBAL S.M.S.G., cuyas condiciones sobresalientes, vigentes a la fecha, se expresan a continuación:

SOCIO ASEGURADO: INSIDE ONE SA

CUIT: 30709597880

TIPO DE CONTRATO: **Seguro Colectivo de Vida Obligatorio** / Decreto 1567/74

POLIZA N°: 01-05-17-75060238

VIGENCIA: Desde las 00 hs del 01/03/2025 Hasta las 00 hs del 01/03/2026

DETALLE DE COBERTURAS Y SUMAS ASEGURADAS POR PERSONA

- COBERTURA: Muerte por cualquier causa, las 24 horas del día.
- SUMA ASEGURADA: $1.632.576.- por persona.

LISTADO DEL PERSONAL VIGENTE AL: 12/01/2026

ADHERENTE	CUIL
ALVAREZ PRADO, MAURO CESAR	20267376361
ANDRES, AGUSTINA AYELEN	27386716205
ARIAS, ROBERTO GUSTAVO	20247110101
BAKALARZ, ALON JONATHAN	20927522080
CASAFUS, RAMON MATEO	23206798459
COMATTO, GUSTAVO GABRIEL	20229022335
CORDOBA, PABLO CESAR	20417105027
CUEVAS, GERMAN DANIEL	20353365690
DI MARCO, GASTON IVAN	23408957389
ECHENIQUE, SEBASTIAN DAVID	20264403368
FARIÑA, SEBASTIAN	20384357254
FLORES PIMENTEL, LISENKO DAVID	20961537283
GARCIA, TOMAS AGUSTIN	20406696066
GEMIGNANI, GUILLERMO ALDO	20181300907
GIL, FERNANDO JORGE	20223374469

N° Certificado: 99439

Rosario, 12 de Enero de 2026

Diego Guaita
Gerente General

CERTIFICADO DE COBERTURA

San Cristóbal Seguros

ADHERENTE	CUIL
KIBYSZ, MABEL INES	27201156802
KRAVCHUK, ALBERTO	20214401828
KRAVCHUK, DAIANA GISELLE	27358640856
LESMA CHACON, JEAN CARLO	20959705985
LUGO, CLAUDIO MATIAS	20371431552
MANCO, ESTEBAN NICOLAS	20329617816
MARIN RODULFO, CARLOS FRANCISCO	20959670863
MAZZA, CANDELA DENISE	27422003938
MOLINA, ISIDRO	20429509409
NIETO, LUCAS ADRIAN	23357642809
NOVELLA, DARIO EZEQUIEL	20390670991
RIVAS, CAROLINA ALICIA	27332985731
ROLDAN, DAMIAN HUGO	20359788097
SERI, PAMELA LUCRECIA	27332410631
TALAVERA VICCINI, FIAMA VICTORIA	23439229454
VALERO AREVALO, YEDINSON ANTONIO	20946758966
VILCHES OLIVARES, ISMAEL BERNABE	20339056790

Se deja constancia que, tendrá cobertura todo y solamente el personal en relación de dependencia declarado al SUSS o el que figure en el “Listado de las Relaciones Laborales Activas” del Sistema Mi Simplificación.

Se deja expresamente establecido que la vigencia efectiva de la cobertura indicada en este Certificado, queda condicionada al pago de la prima en los términos y condiciones de la Resolución 35.333 de la Superintendencia de Seguros de la Nación y sus modificatorias. La falta de pago oportuno hará caducar todo derecho indemnizatorio bajo la póliza.

N° Certificado: 99439

Rosario, 12 de Enero de 2026

Diego Guaita
Gerente General