lunes, 09 de marzo de 2026

Señor/es
1840396 – ARL SA
Presente

De nuestra consideración:

Por medio de la presente dejamos constancia respecto de la póliza de RESPONSABILIDAD CIVIL N° 111055 vigencia desde 28/02/2026 hasta 28/02/2027 de 1840396 – ARL SA no posee deuda al día de la fecha según el siguiente detalle:

Forma de pago: CBU

Se extiende el presente para ser presentado ante quien corresponda.

El presente certificado tiene validez de 15 días o hasta el vencimiento de su próxima cuota.

Gustavo Cajiau
Gerente de Operaciones

Sección:	Póliza-Endoso: 111055-1	Operación: SIN MOVIMIENTO DE PRIMA Y PREMIO
RESPONSABILIDAD CIVIL	P. Vta: BUENOS AIRES	
Vigencia: desde las 12:00 hs. del 28 Febrero de 2026 hasta las 12:00 hs. del 28 Febrero de 2027		Emitida en : Buenos Aires el 19/02/2026

Asegurado: ARL SA

Domicilio: ESTEBAN DE LUCA 1963 1963 PB 1963 PB 1963 PB 1963 1963 PB
1246 CABA CABA

Cod. Aseg./Nro. Solicitud/Nro.Orden 1840396 / 209013 / 4543530

I.V.A.: INSCRIPTO **Cuit Nro.:** 30-70926448-2

<0800209013>

Riesgo Asegurado y Objeto del Seguro:

Item: 1 (MODIFICADO)

Descripción: SERVICIO DE ASISTENCIA INFORMATICA HELP DESK
Ubicación: ESTEBAN DE LUCA 1963 CABA

-------* Descripción de la cobertura Nro. 1/1 *----------

RESPONSABILIDAD CIVIL COMPRENSIVA
Suma Asegurada: $40,000,000.00

Cláusulas : 500 - 550 - 581 - 652

Forman parte integrante de esta póliza la Factura adjunta con la fecha de vencimiento de los pagos convenidos, y las siguientes Cláusulas:

Productor/Organizador: FRASCHINA DIEGO MARIA
N° Matrícula Productor: 59370

Suma Asegurada	Valores expresados en	Prima Tarifa	Premio Total
0.00	Pesos 1.00	0.00	0.00

Otros	Impuestos	Sellados	Rec. Financiero	Prima Pura	G. De Administración	G.de Adquisición
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Resolución/Proveído Nº 37849 del 17/10/2013.
Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado. Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0800-222-7854. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.swissmedicalseguros.com/.
En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo 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 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar. PARA CONSULTAS O RECLAMOS, COMUNICARSE CON SMG SEGUROS – SERVICIO DE ATENCION AL ASEGURADO Tel: 0800-222-7854 La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. de REGLAMENTO GENERAL DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA.

Sonia Bonomi
Gerente de Operaciones

Sección:	Póliza: 111055-1	Operación: SIN MOVIMIENTO DE PRIMA Y PREMIO
RESPONSABILIDAD CIVIL	P.Vta: BUENOS AIRES	
Vigencia: desde las 12:00 hs. del 28 Febrero de 2026 hasta las 12:00 hs. del 28 Febrero de 2027		Emitida en : Buenos Aires el 19/02/2026

Anexo al Frente de Póliza - Condiciones Particulares

Item:1 -
inclusion de las siguientes cláusulas
*Co-asegurado: AKZO NOBEL ARGENTINASA, Andreani Logística S.A. y Correo Andreani S.A; ENAP SIPETROL SA CUIT
30693209273; ENAP SIPETROL SA - YPF SA - UNION TRANSITORIA DE EMPRESAS CUIT 30647739314; PETROFARO SA CUIT 30708304081
*Asegurado adicional: AKZO NOBEL ARGENTINASA
*Beneficiario: AKZO NOBEL ARGENTINASA

CLAUSULA DE NO ANULACION A FAVOR DE (*):
ESTA POLIZA NO PODRA SER ANULADA, MODIFICADA O ENMENDADA SIN EL PREVIO CONSENTIMIENTO ESCRITO DE (*). MEDIANTE EL CORRESPONDIENTE ENDOSO.
ESTA ASEGURADORA SE OBLIGA A DAR INMEDIATO AVISO EN FORMA FEHACIENTE AL CONTRATISTA Y A (*), EN EL CASO DE INCUMPLIMIENTO DE LA CLAUSULA DE COBRANZAS DE PREMIOS SI SE OMITIESE ESTA COMUNICACIÓN, ESTA ASEGURADORA NO OPONDRA LA FALTA DE PAGO ANTE LA OCURRENCIA DE UN SINIESTRO BAJO ESTAS CIRCUNSTANCIAS. NO OBSTANTE SE MANTENDRA CUBIERTO EL RIESGO POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS HABILES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA EN LA QUE EL PAGO SE HUBIERA HECHO EXIGIBLE.
(*) ndreani Logística S.A. y Correo Andreani S.A; ENAP SIPETROL SA CUIT
30693209273; ENAP SIPETROL SA - YPF SA - UNION TRANSITORIA DE EMPRESAS CUIT 30647739314; PETROFARO SA CUIT 3070830408

CLÁUSULA DE NO REPETICIÓN: A FAVOR DE (*)
SE HACE CONSTAR QUE NO OBSTANTE LO INDICADO EN EL ARTÍCULO 80 DE LA LEY DE SEGUROS 17.418, EL ASEGURADOR NO HARÁ USO DE LA SUBROGACIÓN OTORGADA EN LA MISMA POR SINIESTROS QUE FUERAN IMPUTABLES A (*), SUS EMPRESAS ASOCIADAS Y/O VINCULADAS Y/O FUNCIONARIOS, EMPLEADOS Y/U OBREROS RENUNCIANDO EL ASEGURADOR A LAS ACCIONES LEGALES QUE PUDIERAN CORRESPONDER POR TALES HECHOS. EN CASO QUE UN TERCERO RECLAME DIRECTA O INDIRECTAMENTE A (*), SUS EMPRESAS ASOCIADAS Y/O VINCULADAS Y/O FUNCIONARIOS, EMPLEADOS Y/U OBREROS POR UN SINIESTRO INDEMNIZABLE POR LA COBERTURA DE LA PRESENTE PÓLIZA, LOS CITADOS SERÁN CONSIDERADOS ASEGURADOS, POR LA MISMA.
(*) ENAP SIPETROL SA CUIT 30693209273; ENAP SIPETROL SA - YPF SA - UNION TRANSITORIA DE EMPRESAS CUIT 30647739314; PETROFARO SA CUIT 30708304081

CLAUSULA PARA RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA
QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE, CON SUJECION A LOS DEMAS TERMINOS, CLAUSULAS Y CONDICIONES CONTENIDAS EN LA POLIZA O A ELLA ENDOSADOS, LA COBERTURA PARA RESPONSABILIDAD CIVIL DE LA POLIZA SE APLICARA A CADA UNA DE LAS PARTES MENCIONADAS COMO ASEGURADOS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, EN LA MISMA FORMA QUE SI A CADA UNA DE ELLAS SE HUBIERA EXTENDIDO UNA POLIZA POR SEPARADO.
SIN EMBARGO, LA COMPAÑIA NO INDEMNIZARA BAJO ESTE ADICIONAL CON RESPECTO A:
- PÉRDIDA O DAÑO A BIENES DE LOS TRABAJOS DETALLADOS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES,
- PERDIDA DE/LOS O DAÑOS AL/LOS EQUIPO/S Y/O MAQUINARIA/S DE MONTAJE Y/O CONSTRUCCION, DEL ASEGURADO PRINCIPAL, CONTRATISTA O SUBCONTRATISTA DEL ASEGURADO PRINCIPAL, O EMPLEADO DE AQUELLOS, OCUPADO/S EN EL SITIO DE LA CONSTRUCCION.
- RESPONSABILIDAD POR LESIONES CORPORALES, FATALES O NO, O LESIONES SUFRIDAS POR CUALQUIER EMPLEADO DEL ASEGURADO PRINCIPAL, CONTRATISTA O SUBCONTRATISTA DEL ASEGURADO PRINCIPAL O EMPLEADO DE AQUELLOS, OCUPADO EN EL SITIO DE LA CONSTRUCCION QUE HUBIERA PODIDO ESTAR ASEGURADO BAJO UN SEGURO DE RIESGO DE TRABAJO Y/O UN SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL.
- LA RESPONSABILIDAD TOTAL DE LA COMPAÑIA CON RESPECTO A LAS PARTES ASEGURADAS NO EXCEDERA EN TOTAL, PARA UN ACCIDENTE O UNA SERIE DE ACCIDENTES PROVENIENTES DE UN SOLO Y MISMO ACONTECIMIENTO, DEL LIMITE DE INDEMNIZACION ESTIPULADO EN ESTAS CONDICIONES PARTICULARES.

ENAP SIPETROL SA CUIT 30693209273; ENAP SIPETROL SA - YPF SA - UNION TRANSITORIA DE EMPRESAS CUIT 30647739314; PETROFARO SA CUIT 30708304081

Se incluye cláusula de asegurado adicional a favor de SKF ARGENTINA SA 30-52547959-1

CLÁUSULA DE NO REPETICIÓN: A FAVOR DE (*)
SE HACE CONSTAR QUE NO OBSTANTE LO INDICADO EN EL ARTÍCULO 80 DE LA LEY DE SEGUROS 17.418, EL ASEGURADOR NO HARÁ USO DE LA SUBROGACIÓN OTORGADA EN LA MISMA POR SINIESTROS QUE FUERAN IMPUTABLES A (*), SUS EMPRESAS ASOCIADAS Y/O VINCULADAS Y/O FUNCIONARIOS, EMPLEADOS Y/U OBREROS RENUNCIANDO EL ASEGURADOR A LAS ACCIONES LEGALES QUE PUDIERAN CORRESPONDER POR TALES HECHOS. EN CASO QUE UN TERCERO RECLAME DIRECTA O INDIRECTAMENTE A (*), SUS EMPRESAS ASOCIADAS Y/O VINCULADAS Y/O FUNCIONARIOS, EMPLEADOS Y/U OBREROS POR UN SINIESTRO INDEMNIZABLE POR LA COBERTURA DE LA PRESENTE PÓLIZA, LOS CITADOS SERÁN CONSIDERADOS ASEGURADOS, POR LA MISMA.
(*) Pan
American Energy SL sucursal Argentina 30-69554247-6; MASSALIN PARTICULARES S.R.L. (33-50060698-9) y PHILIP MORRIS LATIN AMERICA SERVICES S.R.L.(30-70959449-0)

SWISS MEDICAL SEGUROS

FFPOL12

Sección:	Póliza-Endoso: 111055-0	Operación: RENOVACION
RESPONSABILIDAD CIVIL	P. Vta: BUENOS AIRES	Renueva: 99013

Vigencia: desde las 12:00 hs. del 28 Febrero de 2026	Emitida en : Buenos Aires el 18/02/2026
hasta las 12:00 hs. del 28 Febrero de 2027	

Tomador: ARL SA

Domicilio: ESTEBAN DE LUCA 1963 1963 PB 1963 PB 1963 PB 1963 1963 PB
1246 CABA CABA

Cod. Aseg./Nro. Solicitud/Nro.Orden 1840396 / 208233 / 586886

I.V.A.: INSCRIPTO **Cuit Nro.:** 30-70926448-2

<0800208233>

Riesgo Asegurado y Objeto del Seguro:

Item: 1

Descripción: SERVICIO DE ASISTENCIA INFORMATICA HELP DESK
Ubicación: ESTEBAN DE LUCA 1963 CABA

-------* Descripción de la cobertura Nro. 1/1 *----------

RESPONSABILIDAD CIVIL COMPRENSIVA
Suma Asegurada: $40,000,000.00

Cláusulas : 500 - 550 - 581 - 652

Forman parte integrante de esta póliza la Factura adjunta con la fecha de vencimiento de los pagos convenidos, y las siguientes Cláusulas: 983,1001,1002,1003

Productor/Organizador: FRASCHINA DIEGO MARIA
N° Matrícula Productor: 59370

Suma Asegurada	Valores expresados en	Prima Tarifa	Premio Total
40,000,000.00	Pesos 1.00	66,354.00	101,162.32

Otros	Impuestos	Sellados	Rec. Financiero	Prima Pura	G.de Administración	G.de Adquisición
0.00	18,730.75	816.15	15,261.42	39,148.86	9,953.10	17,252.04

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Resolución/Proveído Nº 37849 del 17/10/2013.
Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado. Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0800-222-7854. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.swissmedicalseguros.com/.
En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo 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 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar. PARA CONSULTAS O RECLAMOS, COMUNICARSE CON SMG SEGUROS – SERVICIO DE ATENCION AL ASEGURADO Tel: 0800-222-7854 La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. de REGLAMENTO GENERAL DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA.

Sonia Bonomi
Gerente de Operaciones

Sección:	Póliza: 111055-0	Operación: RENOVACION
RESPONSABILIDAD CIVIL	P.Vta: BUENOS AIRES	
Vigencia: desde las 12:00 hs. del 28 Febrero de 2026 hasta las 12:00 hs. del 28 Febrero de 2027		Emitida en : Buenos Aires el 18/02/2026

Anexo al Frente de Póliza - Condiciones Particulares

Advertencia Uso de Datos Personales (Ley 25.326 de Habeas Data):
Los datos personales consignados en esta póliza son necesarios para la gestión del seguro. Serán incorporados a la base de datos de SMG Compañía Argentina de Seguros SAU y tratados en cumplimiento de la Ley 25.326, pudiendo ser utilizados para fines promocionales y ofrecimiento de productos de Swiss Medical S.A. sus sociedades controladas, controlantes o vinculadas, así como compartidos con terceros relacionados (p. ej.: Asistencia mecánica y del hogar, Cesvi (centro de experimentación vial) investigación de fraudes, cumplimiento legal,) quienes también se comprometen a resguardarlos y tratarlos de conformidad con la normativa vigente. Ud. podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación y supresión en todo momento. En caso de no manifestar su negativa, se considerará que presta su consentimiento para el uso de sus datos en los términos indicados.

983 - CLAUSULA DE COBRANZA POR PREMIO
Artículo 1 - El o los premios de este seguro (ya sea por vigencia mensual, bimestral, trimestral, cuatrimestral, semestral o anual, y en la moneda contratada según se indique en el Frente de Póliza), deberá ser abonado total o parcialmente, como condición imprescindible y excluyente para que de comienzo la cobertura la que operará a partir del momento de la recepción del pago por parte del Asegurador, circunstancia que quedará acreditada mediante la extensión del recibo oficial correspondiente (Resolución N 21.600 de la Superintendencia de Seguros de la Nación).
Si el Asegurador aceptase financiar el premio, el primer pago que dará comienzo a la cobertura según se indica en el párrafo anterior, deberá contener además el equivalente al total del Impuesto al Valor Agregado correspondiente al contrato y el resto se abonará en cuotas mensuales, iguales y consecutivas en los plazos indicados en la correspondiente factura.
Para el caso de pago en cuotas, el Asegurador podrá aplicar un componente de financiación que se indica en la correspondiente factura.
Se entiende por premio, la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.
Artículo 2 - Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora 24 del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, el premio correspondiente al período de cobertura suspendida quedará a favor del Asegurador como penalidad. Para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del Asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad.
Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora 0 (cero) del día siguiente a aquel en que la Aseguradora reciba el pago del importe vencido.
Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.
La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulada fehacientemente.
Condición Resolutoria: Transcurridos sesenta (60) días desde el primer vencimiento impago sin que se halla producido la rehabilitación de la cobertura de acuerdo con lo establecido en el Artículo anterior o sin que el asegurado halla ejercido su derecho de rescisión, el presente contrato quedara resuelto de pleno derecho sin necesidad de intimación de ninguna naturaleza y por el mero vencimiento de plazo de sesenta (60) días, hecho que producirá la mora automática del tomador/asegurado debiéndose aplicar en consecuencia la disposiciones de la póliza sobre rescisión por causa imputable al asegurado.
No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.
Artículo 3. Las disposiciones de la presente Cláusula son también aplicables a los premios de los seguros de período menor de 1 (un) año, y a los adicionales por endosos o suplementos de póliza.
En este caso, el plazo de pago no podrá exceder el plazo de la vigencia, disminuido en 30 (treinta) días.
Artículo 4. Cuando la prima quede sujeta a liquidación definitiva sobre la base de las declaraciones que deba efectuar el asegurado, el premio adicional deberá ser abonado dentro de los 2 (dos) meses desde el vencimiento del contrato.
Artículo 5. Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N 25.345 o cheque no a la orden librado por el Asegurado o Tomador a favor de la entidad Aseguradora.
e) Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.
Artículo 6. Aprobada la liquidación de un siniestro el Asegurador podrá descontar de la indemnización, cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.

Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL	**Póliza:** 111055-0 **P.Vta:** BUENOS AIRES	**Operación:** RENOVACION
Vigencia: desde las 12:00 hs. del 28 Febrero de 2026 hasta las 12:00 hs. del 28 Febrero de 2027		**Emitida en :** Buenos Aires el 18/02/2026

Anexo al Frente de Póliza - Condiciones Particulares

Item:1 -
inclusion de las siguientes cláusulas
*Co-asegurado: AKZO NOBEL ARGENTINASA, Andreani Logística S.A. y Correo Andreani S.A; ENAP SIPETROL SA CUIT
30693209273; ENAP SIPETROL SA - YPF SA - UNION TRANSITORIA DE EMPRESAS CUIT 30647739314; PETROFARO SA CUIT 30708304081
*Asegurado adicional: AKZO NOBEL ARGENTINASA
*Beneficiario: AKZO NOBEL ARGENTINASA

CLAUSULA DE NO ANULACION A FAVOR DE (*):
ESTA POLIZA NO PODRA SER ANULADA, MODIFICADA O ENMENDADA SIN EL PREVIO CONSENTIMIENTO ESCRITO DE (*). MEDIANTE EL CORRESPONDIENTE ENDOSO.
ESTA ASEGURADORA SE OBLIGA A DAR INMEDIATO AVISO EN FORMA FEHACIENTE AL CONTRATISTA Y A (*), EN EL CASO DE INCUMPLIMIENTO DE LA CLAUSULA DE COBRANZAS DE PREMIOS SI SE OMITIESE ESTA COMUNICACIÓN, ESTA ASEGURADORA NO OPONDRA LA FALTA DE PAGO ANTE LA OCURRENCIA DE UN SINIESTRO BAJO ESTAS CIRCUNSTANCIAS. NO OBSTANTE SE MANTENDRA CUBIERTO EL RIESGO POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS HABILES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA EN LA QUE EL PAGO SE HUBIERA HECHO EXIGIBLE.
(*) ndreani Logística S.A. y Correo Andreani S.A; ENAP SIPETROL SA CUIT
30693209273; ENAP SIPETROL SA - YPF SA - UNION TRANSITORIA DE EMPRESAS CUIT 30647739314; PETROFARO SA CUIT 3070830408

CLÁUSULA DE NO REPETICIÓN: A FAVOR DE (*)
SE HACE CONSTAR QUE NO OBSTANTE LO INDICADO EN EL ARTÍCULO 80 DE LA LEY DE SEGUROS 17.418, EL ASEGURADOR NO HARÁ USO DE LA SUBROGACIÓN OTORGADA EN LA MISMA POR SINIESTROS QUE FUERAN IMPUTABLES A (*), SUS EMPRESAS ASOCIADAS Y/O VINCULADAS Y/O FUNCIONARIOS, EMPLEADOS Y/U OBREROS RENUNCIANDO EL ASEGURADOR A LAS ACCIONES LEGALES QUE PUDIERAN CORRESPONDER POR TALES HECHOS. EN CASO QUE UN TERCERO RECLAME DIRECTA O INDIRECTAMENTE A (*), SUS EMPRESAS ASOCIADAS Y/O VINCULADAS Y/O FUNCIONARIOS, EMPLEADOS Y/U OBREROS POR UN SINIESTRO INDEMNIZABLE POR LA COBERTURA DE LA PRESENTE PÓLIZA, LOS CITADOS SERÁN CONSIDERADOS ASEGURADOS, POR LA MISMA.
(*) ENAP SIPETROL SA CUIT 30693209273; ENAP SIPETROL SA - YPF SA - UNION TRANSITORIA DE EMPRESAS CUIT 30647739314; PETROFARO SA CUIT 30708304081

CLAUSULA PARA RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA
QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE, CON SUJECION A LOS DEMAS TERMINOS, CLAUSULAS Y CONDICIONES CONTENIDAS EN LA POLIZA O A ELLA ENDOSADOS, LA COBERTURA PARA RESPONSABILIDAD CIVIL DE LA POLIZA SE APLICARA A CADA UNA DE LAS PARTES MENCIONADAS COMO ASEGURADOS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, EN LA MISMA FORMA QUE SI A CADA UNA DE ELLAS SE HUBIERA EXTENDIDO UNA POLIZA POR SEPARADO.
SIN EMBARGO, LA COMPAÑIA NO INDEMNIZARA BAJO ESTE ADICIONAL CON RESPECTO A:
- PÉRDIDA O DAÑO A BIENES DE LOS TRABAJOS DETALLADOS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES,
- PERDIDA DE/LOS O DAÑOS AL/LOS EQUIPO/S Y/O MAQUINARIA/S DE MONTAJE Y/O CONSTRUCCION, DEL ASEGURADO PRINCIPAL, CONTRATISTA O SUBCONTRATISTA DEL ASEGURADO PRINCIPAL, O EMPLEADO DE AQUELLOS, OCUPADO/S EN EL SITIO DE LA CONSTRUCCION.
- RESPONSABILIDAD POR LESIONES CORPORALES, FATALES O NO, O LESIONES SUFRIDAS POR CUALQUIER EMPLEADO DEL ASEGURADO PRINCIPAL, CONTRATISTA O SUBCONTRATISTA DEL ASEGURADO PRINCIPAL O EMPLEADO DE AQUELLOS, OCUPADO EN EL SITIO DE LA CONSTRUCCION QUE HUBIERA PODIDO ESTAR ASEGURADO BAJO UN SEGURO DE RIESGO DE TRABAJO Y/O UN SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL.
- LA RESPONSABILIDAD TOTAL DE LA COMPAÑIA CON RESPECTO A LAS PARTES ASEGURADAS NO EXCEDERA EN TOTAL, PARA UN ACCIDENTE O UNA SERIE DE ACCIDENTES PROVENIENTES DE UN SOLO Y MISMO ACONTECIMIENTO, DEL LIMITE DE INDEMNIZACION ESTIPULADO EN ESTAS CONDICIONES PARTICULARES.

ENAP SIPETROL SA CUIT 30693209273; ENAP SIPETROL SA - YPF SA - UNION TRANSITORIA DE EMPRESAS CUIT 30647739314; PETROFARO SA CUIT 30708304081

Se incluye cláusula de asegurado adicional a favor de SKF ARGENTINA SA 30-52547959-1

Aumento de suma

asegurado adicional a IRSA
INVRECIONES Y REPRESENTACIONES SA CUIT 30-52532274-9

SWISS MEDICAL SEGUROS

FFACTU12

Factura

C.U.I.T.:30-50003196-0 I.V.A.:RESP. INSCRIPTO IMP. A LOS ING. BRUTOS NRO.:901-911829-4 - C.N.P.S.:013

Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL	**Póliza:** 111055-0 **P.Vta:** BUENOS AIRES	**Operación:** RENOVACION
Vigencia: desde las 12:00 hs. del 28 Febrero de 2026 hasta las 12:00 hs. del 28 Febrero de 2027		**Emitida en :** Buenos Aires el 18/02/2026

Tomador: ARL SA
Domicilio: ESTEBAN DE LUCA 1963 1963 PB 1963 PB 1963 PB 1963 1963 PB
1246 CABA
Cód. Asegurado: 1840396
I.V.A.: INSCRIPTO **Cuit Nro.:** 30-70926448-2

Prima	Otros	Recargo Financiero	Percepción IIBB(*)	Sellados
66,354.00	0.00	15,261.42	612.12	816.15

(*)Percepcion IIBB(CABA):612.12

Total Gravado IVA	Monto de IVA	IVA 10.5%	Total no imponible del IVA
81,615.42	17,139.24	0.00	2,407.66

Otros Impuestos	Valores expresados en	PREMIO
979.39	Pesos	101,162.32

Productor/Organizador: FRASCHINA DIEGO MARIA
N° Matrícula Productor: 59370

Plan de pago

Cta.	Vencimiento	Importe	Cta.	Vencimiento	Importe	Cta.	Vencimiento	Importe
1	07/03/2026	10,116.00	7	07/09/2026	10,116.00			
2	07/04/2026	10,116.00	8	07/10/2026	10,116.00			
3	07/05/2026	10,116.00	9	07/11/2026	10,116.00			
4	07/06/2026	10,116.00	10	07/12/2026	10,118.32			
5	07/07/2026	10,116.00						
6	07/08/2026	10,116.00						

Importante

Los únicos sistemas habilitados para cancelar el premio del presente contrato son tarjetas de crédito y/o los sistemas electrónicos de pago habilitados, de acuerdo a lo establecido en el Art. 1 de la Res. 407/2001 del Ministerio de Economía. Los pagos realizados a productores asesores de seguros deben ser ingresados por éstos en alguno de los sistemas antes descriptos. Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible sin que este se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extra-judicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de este plazo. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora 0 (cero) del día siguiente a aquel en que la Cía. reciba el pago del importe vencido.Sin perjuicio de ello la Cía. podrá rescindir el contrato por falta de pago.

Los importes serán debitado de la tarjeta de crédito: CBU - XXXXXXXXXXXXXXXXXX8413

¿Sabías que en Swiss Medical Seguros contamos con un Departamento de Prevención de Fraude?

Nuestra compañía está comprometida a cumplir con el decálogo de desafíos éticos propuesto en la resolución SSN 38.477, que destaca las buenas prácticas, la debida diligencia, el trato justo y la buena fe.

¿Qué es el fraude?

Es toda acción contraria a la verdad y a la buena fe, llevada a cabo con la finalidad de obtener un beneficio que no corresponde. Está penado legal, ética, moral y socialmente.

Recomendaciones:

- No firmar en blanco formularios de reclamos o denuncias de siniestros.
- No aceptar dinero, suscribir documentos o acordar apoderamientos cuyos alcances y efectos no comprendan como tampoco reconocer hechos que no han sucedido, ni aceptar la asistencia letrada proporcionada por terceros desconocidos.
- No modificar el estado de las cosas dañadas por el siniestro como tampoco exagerar fraudulentamente los daños emplear pruebas falsas o proporcionar información complementaria falsa.
- El fraude que afecta al asegurador es un delito. La variación, simulación o tergiversación de circunstancias personales temporales, objetivas, de causalidad , de lugar, y la provocación deliberada , o la simulación total o parcial del acaecimiento del siniestro, son algunas de las formas de fraudes más comunes, lo que lleva a admitirlo como natural sin comprender la gravedad que conlleva.
- No avenirse a cooperar en la realización de una maniobra de fraude.
- No aceptar ofrecimientos económicos con la pretensión de cobrar indemnizaciones por heridas autoinfligidas simulación de accidentes, etc.
- No facilitar tus datos a terceros sin tener un motivo justificado.
- Consultar con tu aseguradora ante cualquier duda o eventualidad y comunicar novedades que surjan.
- Formular la denuncia del acaecimiento del siniestro y solicitar el número del mismo.

¡Vos también podés ayudarnos a prevenir el fraude!

En caso de conocer o sospechar de alguien que cometa fraude en seguros podés comunicarte al 0800-999-7745 o al 4363-4041. También podés enviar un correo electrónico a denuncias@swissmedical.com.ar o completar el formulario desde nuestra web: https://www.swissmedical.com.ar/smgnewsite/seguros/fraude.php.

Para denunciar un caso de fraude ante la Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN) ingresá a www.ssn.gob.ar o comunicate al 0800-666-8400.

Entérate más: