SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES
CONSTANCIA WEB INDIVIDUAL NÚMERO 973840003 - PÓLIZA N° 719

CONSTANCIA WEB INDIVIDUAL

Compañía	BIND SEGUROS S.A.
Vigencia desde	14/05/2026 11:37hs
Vigencia hasta	16/05/2026 23:59hs
Descargado el	14/05/2026 11:36hs
Número de referencia	Póliza n° 719
Emitido por	14/05/2026 11:32 hs, Buenos Aires, Argentina.

CONTRATANTE

Nombre	LUIS PABLO MASTROMONACO
CUIT	20210722581
Tipo de entidad	FÍSICA

DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA

Alcance	24hs
Edad máxima	80 Años
Edad mínima	14 Años
In itinere	Si
Muerte accidental	ARS 20.000.000,00
Sepelio	ARS 400.000,00
Monto asegurado	ARS 20.000.000,00
Altura máxima	60 mts
Deducible Gastos Médicos	ARS 3.000,00
Monto por incapacidad total y parcial permanente por accidente	ARS 20.000.000,00
Reintegro de gastos médicos	ARS 2.000.000,00
Renta diaria por hospitalización	ARS 20.000,00

ASEGURADO

Nombre	Documento	Fecha de Nacimiento	Actividad	Vigencia desde	Vigencia hasta

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES
CONSTANCIA WEB INDIVIDUAL NÚMERO 973840003 - PÓLIZA N° 719

MASTROMONACO LUIS PABLO	DNI 21072258 28/08/1969	Tecnico en iluminación y sonido (Técnico en iluminación y sonido)	14/05/2026 11:37hs	16/05/2026 23:59hs
FERNANDEZ GUSTAVO	DNI 22882979 11/12/1972	Tecnico en iluminación y sonido (Técnico en iluminación y sonido)	14/05/2026 11:37hs	16/05/2026 23:59hs
SARAVIA ELIAS	DNI 39156578 10/10/1995	Tecnico en iluminación y sonido (Técnico en iluminación y sonido)	14/05/2026 11:37hs	16/05/2026 23:59hs

NO REPETICIÓN

Se deja constancia que la aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación directa e indirectamente contra las entidades detalladas, sus funcionarios, empleados y/u obreros, en todos aquellos siniestros con cobertura, conforme los términos de la presente póliza, sus condiciones generales y particulares.

CUIT 30529826806 Asociación Civil Educativa Escocesa San Andrés

INCLUYE

Queda expresamente entendido y convenido que contrariamente a lo establecido en la Cláusula de Exclusiones de las Condiciones Generales Específicas, el presente seguro cubre también los Accidentes derivados del uso de motocicletas, motos y cuatriciclos, manteniendo plena vigencia el resto de las exclusiones establecidas en la Póliza.
Queda expresamente entendido y convenido que contrariamente a lo establecido en la Clausula 6, inciso q), de las Condiciones Generales Comunes, el presente seguro cubre también los Accidentes derivados de la realización de trabajos en alturas superiores a los 60 (sesenta) metros.
En tales casos, la cobertura solo procederá en la medida que los trabajos que deba realizar el Asegurado sean efectuados observando las medidas de seguridad exigidas por las normas de higiene y seguridad en el trabajo vigentes al momento del Accidente. En caso que el Accidente se vea facilitado por el incumplimiento a estas normas, el Asegurador no abonara indemnización alguna.

En caso de actividades turísiticas o deportivas, la altura máxima es de 30 (treinta) metros.
Cláusula 2 - El Asegurador se compromete al pago de las prestaciones estipuladas en la presente póliza, en el caso de que la persona designada en la misma como Asegurado sufriera durante la vigencia del seguro algún accidente que fuera la causa originaria de su muerte o invalidez permanente o temporaria, total o parcial, y siempre que las consecuencias del accidente se manifiesten a más tardar dentro de un año a contar de la fecha del mismo, de acuerde con lo establecido en las condiciones particulares. A los efectos de este seguro, se entiende por accidente toda lesión corporal que pueda ser determinada por los médicos de una manera cierta, sufrida por el Asegurado independientemente de su voluntad, por la acción repentina y violenta de o con un agente externo. Se consideran también como accidente: la asfixia o intoxicación por vapores o gases, la asfixia por inmersión u obstrucción en el aparato respiratorio que no provenga de enfermedad; la intoxicación o envenenamiento por ingestión de sustancias tóxicas o alimentos en mal estado consumidos en lugares públicos o adquiridos en al estado; las quemaduras de todo tipo producidas por cualquier agente, salvo lo dispuesto en la Cláusula 5, inc, b); el carbunclo, tétanos u otras infecciones microbianas o intoxicaciones cuando sean de origen traumático: rabia, luxaciones articulares y distensiones, dilaceraciones y rupturas musculares, tendinosas y viscerales (excepto lumbalgias, várices y hernias) causadas por esfuerzo repentino y evidentes al diagnóstico.

Cláusula 3 - Salvo las limitaciones o exclusiones que resulten de la presente póliza, el seguro cubre todos los accidentes - en los términos y alcances establecidos en la Cláusula anterior- que puedan ocurrir al Asegurado, ya sea en el ejercicio de la profesión declarada, o mientras se halle prestando servicio militar en tiempo de paz, en su vida particular, o mientras esté circulando o viajando en vehículos particulares terrestres o acuáticos, propios o ajenos, conduciéndolos o no, e haciendo uso de cualquier medio habitual de transporte público de personas, ya sea terrestre, fluvial, lacustre, marítimo o en líneas de transporte aéreos regular. Se cubren también los accidentes que se produzcan durante la participación en los siguientes entretenimientos y deportes exclusivamente: juegos de salón y la práctica normal y no profesional de: atletismo, básquetbol, bochas, bolos, canoaje, caza menor, ciclismo, deporte náutico a vela y/o motor por ríos o lagos, equitación, esgrima, excursiones a montañas por carreteras y senderos, gimnasia, golf, hand-ball, hockey sobre césped, natación, patinaje, pelota paleta, pelota al cesto, pesca (salvo en alta mar), remo, tenis, tiro (en polígonos habilitados) volley-ball y water-polo.

Cláusula 4 - La cobertura se extiende al tránsito y/o permanencia del Asegurado en el extranjero, salvo en países que no mantengan relaciones diplomáticas con la República Argentina
Este seguro cubre hasta la suma prevista en las condiciones particulares el reembolso de los gastos de asistencia medico- farmaceutica en que haya incurrido razonablemente el asegurado prescripta por el facultativo, con motivo de todo accidente cubierto por la poliza. El asegurador no tomara a su cargo los gastos por viajes y estadias para tratamientos termales o convalecencias ni por el suministro de lentes, aparatos ortopedicos y protesis dentales. Esta cobertura quedara automaticamente restablecida para nuevos siniestros, obligandose el asegurado al pago de la prima sobre el monto que se restablece calculada a prorrata desde la fecha del siniestro que origino la reduccion de la suma asegurada. Por tratarse de un seguro de daños, si se asegura el mismo interes y el mismo riesgo con mas de un asegurador, el asegurado notificara sin dilacion a cada uno de ellos los demas contratos celebrados, con indicacion del asegurador y de la suma asegurada, bajo pena de caducidad. Con esta salvedad, en caso de siniestro el asegurador contribuira proporcionalmente al monto de su contrato, hasta la concurrencia de la indemnizacion debida. El asegurado no puede pretender en el conjunto una indemnizacion que supere el monto del daño sufrido.

EXCLUYE

Cláusula 5 - Quedan excluidos de este seguro
a) Las consecuencias de las enfermedades de cualquier naturaleza inclusive las originadas por la picadura de insectos, salvo lo especificado en la Cláusula 2,
b) Las lesiones causadas por la acción de los rayos "X" y similares, y de cualquier elemento radiactivo, u originadas en reacciones nucleares de las lesiones imputables a esfuerzo, salvo los casos contemplados en la Cláusula 2; de insolación, quemaduras por rayos solares, enfriamiento y demás efectos de las condiciones atmosféricas o ambientales; de psicopatías transitorias o permanentes y de operaciones quirúrgicas o tratamientos; salvo que cualquiera de tales hechos sobrevenga a consecuencia de un accidente cubierto conforme con la Cláusula 2 o del tratamiento de las lesiones por él producidas,
c) Los accidentes que el Asegurado o los beneficiarios, por acción u omisión provoquen dolosamente o con culpa grave o el Asegurado los sufra en empresa criminal. No obstante quedan cubiertos los actos realizados para precaver el siniestro o atenuar sus consecuencias o por un deber de humanidad generalmente aceptado (Artículos 152 y 70 - L. de S.)
d) Los accidentes causados por vértigos, vahídos, lipotimias, convulsiones o parálisis y los que ocurran por estado de enajenación mental, salvo cuando tales trastornos sean consecuencia de un accidente cubierto conforme a la Cláusula 2: o por estado de ebriedad o por estar el Asegurado bajo la influencia de estupefacientes o alcaloides.
e) Los accidentes que ocurran mientras el Asegurado tome parte en carreras, ejercicios o juegos atléticos de

acrobacia o que tengan por objeto pruebas de carácter excepcional, o mientras participe en viajes o excursiones a regiones o zonas inexploradas.
f) Los accidentes derivados de la navegación aérea no realizada en líneas de transporte aéreo regular.
g) Los accidentes derivados del uso de motocicletas y vehículos similares, o de la práctica de deportes que no sean enumerados en la Cláusula 3, o en condiciones distintas a las enunciadas en la misma.

Cláusula 6 – También quedan excluidos de este seguro:
a) Los accidentes causados por hechos de guerra civil o internacional.
b) Los accidentes causados por hechos de: guerrilla, rebelión, terrorismo, motín o tumulto popular, huelga o lock-out, cuando el Asegurado participe como elemento activo.
c) Los accidentes causados por fenómenos sísmicos, inundaciones u otros fenómenos naturales de carácter catastrófico. Los siniestros acaecidos en el lugar y en ocasión de producirse los acontecimientos enumerados en esta Cláusula, se presume que son consecuencia de los mismos, salvo prueba en contrario del Asegurado.

DESCRIPCIÓN

Cláusula 18 – El Asegurado o los beneficiarios comunicaran al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de los tres días de conocerlo, bajo pena de perder el derecho a ser indemnizado, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia (Art. 46 y 47 – L. de S.). Desde el momento de hacerse aparentes las lesiones, el accidentado deberá someterse, a su cargo, a un tratamiento médico racional y seguir las indicaciones del facultativo que le asiste; deberá enviarse al Asegurador un certificado del médico que atiende al lesionado expresando la causa y naturaleza de las lesiones sufridas por el Asegurado, sus consecuencias conocidas o presuntas, y la constancia de que se encuentra sometido a un tratamiento médico racional. El Asegurado remitirá al Asegurador cada 15 días certificaciones médicas que informen sobre la evolución de las lesiones y actualicen el pronóstico de curación. Asimismo, el Asegurado deberá someterse al examen de los médicos del Asegurador cada vez que éste lo solicite. El Asegurado o los beneficiarios están obligados a suministrar al Asegurador, a su pedido, la información necesaria para verificar el siniestro o la extensión de la prestación a su cargo, la prueba instrumental en cuanto sea razonable que la suministre, ya permitirle al Asegurador las indagaciones necesarias a tales fines (Art. 46 - L. de S.) sin perjuicio de la información a que se refiere el párrafo anterior. En especial el Asegurado o los beneficiarios deberán presentar: a) En caso de muerte, la documentación pertinente y la comprobación del derecho de los reclamantes. c) En caso de invalidez permanente, la documentación pertinente que incluya el alta y los certificados que acrediten el grado de invalidez definitiva. c) En caso de invalidez temporaria, la documentación pertinente, que incluirá el alta definitiva.
Cláusula 19 - En caso de fallecimiento del Asegurado, el Asegurador se reserva el derecho de exigir la autopsia o la exhumación del cadáver para establecer las causas de la muerte, debiendo los beneficiarios prestar su conformidad y su concurso para la obtención de las correspondientes autorizaciones para realizarlas. La autopsia o la exhumación deberán efectuarse con citación de los beneficiarios, los que podrán designar un médico para representarlos. Todos los gastos que ellas motiven serán por cuenta del Asegurador, excepto los derivados del nombramiento del médico representante de los beneficiarios.
Dejamos expresa constancia que contrariamente a lo especificado en la clausula nro. 7 (personas asegurables) de las condiciones generales, la edad limite de permanencia es de 80 años.
Personas Asegurables Se consideran asegurables las personas físicas que cumplan con los siguientes requisitos:
a) Edad: estén comprendidas entre la edad mínima (14 Años) y máxima (80 Años) de incorporación al seguro establecidas en las Condiciones Particulares de esta Póliza.
b) Requisitos de asegurabilidad: cumplimenten a satisfacción del Asegurador los requisitos de

asegurabilidad establecidos en la Póliza.
Personas Asegurables Se consideran asegurables las personas físicas que cumplan con los siguientes requisitos:
a) Edad: estén comprendidas entre la edad mínima (5 Años) y máxima (80 Años) de incorporación al seguro establecidas en las Condiciones Particulares de esta Póliza.
b) Requisitos de asegurabilidad: cumplimenten a satisfacción del Asegurador los requisitos de asegurabilidad establecidos en la Póliza.



DESCRIPCIÓN DEL PAGO

Informamos que se encuentran pagas y sin deudas las contrataciones detalladas en este documento. Todos los seguros, servicios y asistencias adquiridas en nuestro sistemas mecubro son prepagos y se generan únicamente si el pago ha sido efectivo. Esto significa, que si usted tiene un certificado en mano (o digital), es porque el pago se ha realizado satisfactoriamente y cuenta con la cobertura, asistencia o el servicio contratado.

CÓDIGO QR VERIFICADOR.

Escanear el código QR con cualquier teléfono inteligente, para autenticar este documento. Podes controlar el pago, vigencia, estado, los asegurados, la vigencia y demás. Si necesita más información o ayuda, no dude en contactarnos.

COMUNICACIÓN AL ASEGURADO

El asegurado que se identifica en este "Certificado de incorporación" tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.

Señor asegurado:

Designar sus beneficiarios en la cobertura que está contratando es un derecho que usted posee. La no sesignación de beneficiarios, o su designación erronea puede implicar demoras en el trámite de cobro del beneficio. Asimismo, usted tiene derecho a efectuar o a modificar su designación en cualquier momento, por escrito sin ninguna otra formalidad.

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES
CONSTANCIA WEB INDIVIDUAL NÚMERO 973840003 - PÓLIZA N° 719

CERTIFICADO LIBRE DE DEUDA

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 14/05/2026 11:36hs

Por medio de la presente, le informamos que, al día de la fecha el contratante LUIS PABLO MASTROMONACO con CUIT 20210722581 no presenta deuda exigible por la totalidad de vigencia de esta cobertura.

Póliza: Póliza n° 719

Sin más saludamos a Uds. atte

GASTON ECKELHART
VicePresidente - Apoderado