Certificado de Cobertura Nº 0007295783

Necochea 183 Capital 5500, Mendoza - Av. Belgrano 672, CABA, 1092. AAT
Tel.: 011 4310 5400
C.U.I.T. .....: 30-50003691-1 - Ing. Brutos Nº: 913500195-8
CAJA PREV. Nº: 0000000065 I.V.A.: Respons. Inscr. Agente Ret.

SECCION Accidentes Personales
POLIZA Nº 64559006 0001
SOLICITUD Nº 064559006 **ITEM Nº**
VIGENCIA DEL SEGURO 01.07.2026 31.03.2027

ASEGURADO
MARTINEZ ROBERTO ARIEL
PTE. QUINTANA N° 406
(1824) - LANUS B A

AGENTE INTERVINIENTE Matrícula N° 88164
8947/4 RIVADULLA FLORENCIA CARLA

Advertencias al Asegurado

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Medios electrónicos de cobro.
b) Entidades Bancarias: pago en ventanilla o débito de cuenta
c) Tarjeta de débito, crédito o compras.
Todo pago realizado al Productor Asesor de Seguros, no es cancelatorio de su obligación hasta tanto se formalice el ingreso de los fondos en alguno de los sistemas previstos en el punto anterior.
Esta Entidad Aseguradora y los Productores Asesores de Seguros que perciban premios tendrán la obligación de:
a) Ingresar el pago por los sistemas habilitados pertinentemente, dentro de los DOS (2) días hábiles de percibidos.
b) Entregar el comprobante de cancelación a los Asegurados dentro de las VEINTICUATRO (24) horas hábiles posteriores al aludido ingreso.
c) SI el Productor Asesor de Seguros ejerce su actividad en una localidad distante a más de VEINTICINCO (25) kilómetros de una boca de percepción correspondiente a los sistemas habilitados para el cobro, el plazo para el ingreso del pago estipulado en el inciso a) precedente se extenderá a CINCO (5) días hábiles.

-

Certificamos que esta Aseguradora cubre el riesgo indicado a continuación, sujeto a Términos, Condiciones Generales y Particulares, Limitaciones y Exclusiones de la póliza respectiva.
La extensión del presente certificado no implica renunciar a oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por falta de pago.

Riesgos Cubiertos

Ubicación del Riesgo
LANUS
PLAN OCUPACIONAL (INITINERE)

Moneda: PESOS

Coberturas del Seguro	**Suma Asegurada**
MUERTE E INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL Y PARCIAL	20.000.000 $
GASTOS DE ASISTENCIA MEDICA Y/O FARMACEUTICA	2.000.000 $
GASTOS DE SEPELIO POR MUERTE ACCIDENTAL	1.000.000 $

Descripcion del Riesgo
CARPINTERIAS - CON USO DE SIERRAS ELECTRICAS

Item	**Apellido y Nombre**	**D.N.I.**	**Nacido**
1	MARTINEZ, ROBERTO ARIEL	25.771.970	22.02.1977

ACTIVIDAD AMPARADA: CARPINTERIAS
PARA LA EFECTIVA PRESTACION DE LA COBERTURA,
SE REQUERIRÁN TODAS LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD EXIGIDAS POR
LAS ASEGURADORAS DE RIESGOS DEL TRABAJO PARA LA ACTIVIDAD
DECLARADA, EN PARTICULAR, GUANTES DE SEGURIDAD
EN CASO DE SINIESTRO, DE VERIFICARSE EL INCUMPLIMIENTO
TOTAL O PARCIAL DE CUALESQUIERA DE DICHAS MEDIDAS
DE SEGURIDAD, EL EVENTO SE ENCONTRARÁ EXPRESAMENTE EXCLUIDO
DE COBERTURA, QUEDANDO EXENTO DE RESPONSABILIDAD EL
ASEGURADOR.
EN CASO DE UTILIZACION DE MAQUINARIA IMPULSADA
CON FUERZA MOTRIZ, NO SE CUBRIRÁN SINIESTROS
DERIVADOS DE NEGLIGENCIA Y/O IMPRUDENCIA
ATRIBUIBLES AL ASEGURADO. LAS MÁQUINAS UTILIZADAS
DEBERÁN CUMPLIR CON LOS PROTOCOLOS MÍNIMOS DE SEGURIDAD
Y PARA SU OPERACIÓN Y UTILIZACIÓN, DEBERÁN RESPETARSE

Esteban Rodríguez
Gerente Comercial

W0790

Certificado de Cobertura Nº 0007295783

Necochea 183 Capital 5500. Mendoza - Av. Belgrano 672. CABA. 1092. AAT
Tel.: 011 4310 5400

C.U.I.T. .....: 30-50003691-1 - Ing. Brutos Nº: 913500195-8
CAJA PREV. Nº: 0000000065 I.V.A.: Respons. Inscr. Agente Ret.

SECCION	Accidentes Personales
POLIZA Nº	64559006 0001
SOLICITUD Nº	064559006 **ITEM Nº**
VIGENCIA DEL SEGURO	01.07.2026 31.03.2027

ASEGURADO
MARTINEZ ROBERTO ARIEL
PTE. QUINTANA N° 406
(1824) - LANUS B A

AGENTE INTERVINIENTE Matrícula N° 88164
8947/4 RIVADULLA FLORENCIA CARLA

Advertencias al Asegurado

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Medios electrónicos de cobro.
b) Entidades Bancarias: pago en ventanilla o débito de cuenta
c) Tarjeta de débito, crédito o compras.
Todo pago realizado al Productor Asesor de Seguros, no es cancelatorio de su obligación hasta tanto se formalice el ingreso de los fondos en alguno de los sistemas previstos en el punto anterior.
Esta Entidad Aseguradora y los Productores Asesores de Seguros que perciban premios tendrán la obligación de:
a) Ingresar el pago por los sistemas habilitados pertinentemente, dentro de los DOS (2) días hábiles de percibidos.
b) Entregar el comprobante de cancelación a los Asegurados dentro de las VEINTICUATRO (24) horas hábiles posteriores al aludido ingreso.
c) Si el Productor Asesor de Seguros ejerce su actividad en una localidad distante a más de VEINTICINCO (25) kilómetros de una boca de percepción correspondiente a los sistemas habilitados para el cobro, el plazo para el ingreso del pago estipulado en el inciso a) precedente se extenderá a CINCO (5) días hábiles.

-

Continuación ...

LAS INDICACIONES Y/O RECOMENDACIONES DEL PROVEEDOR
Y/O FABRICANTE.
EN CASO DE SINIESTRO, DE VERIFICARSE EL INCUMPLIMIENTO TOTAL
O PARCIAL DE CUALESQUIERA DE LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD ENUN-
CIADAS EN CORRELACIÓN A LAS DISPOSICIÓN DE LA SUPERINTENDEN-
CIA DE ASEGURADORAS DE RIESGOS DEL TRABAJO, EL EVENTO SE EN-
CONTRARÁ EXPRESAMENTE EXCLUIDO DE COBERTURA, QUEDANDO
EXENTO DE RESPONSABILIDAD EL ASEGURADOR. ELLO ASÍ DADO
QUE LA SUSCRIPCIÓN DE ESTE RIESGO FUE REALIZADA TENIENDO EN
MIRAS EL CUMPLIMIENTO Y SUFICIENCIA DE LAS REFERIDAS
MEDIDAS DE SEGURIDAD.
Límite de cobertura, por persona, por muerte:.....
..... 20.000.000
según lo establecido en la cláusula 8 de las
Condiciones Generales.-
Límite de cobertura, por persona, por Invalidez
total y/o parcial permanente, hasta:... 20.000.000
según lo establecido en la cláusula 9 de las
Condiciones Generales.-
.
Límite de cobertura, por persona, por gastos de
asistencia médico-farmacéutica, hasta: 2.000.000
según lo establecido en la Cláusula 1 del Anexo 3
con una franquicia deducible por evento 20.000
por persona.
Limite de cobertura, por persona, por gastos de
sepelio, por Accidente cubierto hasta: 1.000.000
"LIMITE MÁXIMO DE INDEMNIZACIÓN", SE FIJA DICHO
LÍMITE MÁXIMO POR ACONTECIMIENTO QUE AFECTE A
MÁS DE UNA PERSONA POR TODO CONCEPTO, INCLUYENDO
TODAS LAS PERSONAS ASEGURADAS ACTUALMENTE O
INCORPORADAS EN EL FUTURO A LA PÓLIZA E 23.000.000
SUMA ASEGURADA TOTAL: 23.000.000
ÁMBITO DE LA COBERTURA: REPÚBLICA ARGENTINA
SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES - COBERTURA OCUPACIONAL
==========
QUEDA ESTABLECIDO Y CONVENIDO QUE, CONTRARIAMENTE A LO ESTI-

Esteban Rodríguez
Gerente Comercial

W0790

Certificado de Cobertura Nº 0007295783

Necochea 183 Capital 5500. Mendoza - Av. Belgrano 672. CABA. 1092. AAT
Tel.: 011 4310 5400

C.U.I.T. .....: 30-50003691-1 - Ing. Brutos Nº: 913500195-8
CAJA PREV. Nº: 0000000065 I.V.A.: Respons. Inscr. Agente Ret.

SECCION	Accidentes Personales
POLIZA Nº	64559006 0001
SOLICITUD Nº	064559006 **ITEM Nº**
VIGENCIA DEL SEGURO	01.07.2026 31.03.2027

ASEGURADO
MARTINEZ ROBERTO ARIEL
PTE. QUINTANA N° 406
(1824) - LANUS B A

AGENTE INTERVINIENTE Matrícula Nº 88164
8947/4 RIVADULLA FLORENCIA CARLA

Advertencias al Asegurado

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Medios electrónicos de cobro.
b) Entidades Bancarias: pago en ventanilla o débito de cuenta
c) Tarjeta de débito, crédito o compras.
Todo pago realizado al Productor Asesor de Seguros, no es cancelatorio de su obligación hasta tanto se formalice el ingreso de los fondos en alguno de los sistemas previstos en el punto anterior.
Esta Entidad Aseguradora y los Productores Asesores de Seguros que perciban premios tendrán la obligación de:
a) Ingresar el pago por los sistemas habilitados pertinentemente, dentro de los DOS (2) días hábiles de percibidos.
b) Entregar el comprobante de cancelación a los Asegurados dentro de las VEINTICUATRO (24) horas hábiles posteriores al aludido ingreso.
c) SI el Productor Asesor de Seguros ejerce su actividad en una localidad distante a más de VEINTICINCO (25) kilómetros de una boca de percepción correspondiente a los sistemas habilitados para el cobro, el plazo para el ingreso del pago estipulado en el inciso a) precedente se extenderá a CINCO (5) días hábiles.

-

Continuación ...

PULADO EN LAS CONDICIONES GENERALES, EL ASEGURADOR SE OBLIGA AL PAGO DE LAS PRESTACIONES ESTIPULADAS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, UNICAMENTE EN EL CASO DE QUE LA PERSONA DESIGNADA EN LAS MISMAS COMO ASEGURADO, SUFRIERA DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO ALGUN ACCIDENTE MIENTRAS SE ENCUENTRE EN EL LUGAR Y EN OCASIÓN DEL TRABAJO, DESEMPEÑANDO TAREAS DENUNCIADAS EN LA POLIZA, LAS 24 HORAS DEL DIA.
LA PRESENTE COBERTURA SE AMPLIA A CUBRIR CUANDO EL DAÑO SE PRODUZCA EN EL TRAYECTO ENTRE EL DOMICILIO DEL ASEGURADO Y SU LUGAR DE TRABAJO, O VISCEVERSA, SIEMPRE QUE EL RECORRIDO NO HUBIERA SIDO INTERRUMPIDO EN INTERES PARTICULAR DEL TRABAJADOR, O POR CUALQUIER RAZÓN EXTRAÑA AL TRABAJO, SIEMPRE QUE DICHO ACCIDENTE FUERE LA CAUSA ORIGINARIA DE SU MUERTE O INVALIDEZ PERMANENTE, TOTAL O PARCIAL, Y QUE LAS CONSECUENCIAS DEL ACCIDENTE SE MANIFIESTEN A MAS TARDAR DENTRO DE UN AÑO A CONTAR DE LA FECHA DE OCURRENCIA DEL MISMO. ASIMISMO QUEDA EXCLUIDO DE ESTE SEGURO TODO ACCIDENTE OCURRIDO AL ASEGURADO MIENTRAS VIAJE EN OTROS MEDIOS DE TRANSPORTE QUE LOS INDICADOS EN LA CLAUSULA 3 DE LAS CONDICIONES GENERALES O CUANDO TOME PARTE EN JUEGOS, DEPORTES O DIVERSIONES, AUN EN LOS HORARIOS DE TRABAJO.
SE MANTIENEN INVARIABLES TODAS LAS DISPOSICIONES DE LAS CONDICIONES GENERALES NO EXPRESAMENTE MODIFICADAS POR ESTA CLAUSULA.-
AMBITO DE LA COBERTURA: REPUBLICA ARGENTINA.-
IMPORTANTE: PARA LA COBERTURA DEL TRAYECTO "INITINERE" SE CONTEMPLA EL USO DE VEHÍCULOS NO AUTOPROPULSADOS, TALES COMO BICICLETAS.-
CLAUSULA DE NO REPETICION
==========
CONSTE POR EL PRESENTE QUE MERCANTIL ANDINA S.A RENUNCIA EN FORMA EXPRESA A RECLAMAR O INICIAR TODA ACCIÓN DE REPETICIÓN O DE REGRESO CONTRA LAS EMPRESAS CITADAS AL PIE,----------
SUS FUNCIONARIOS, OBREROS, EMPLEADOS, SEA EN CUALQUIER OTRA FORMA JURÍDICA CON MOTIVO DE LAS PRESTACIONES EN ESPECIE O DINERARIA QUE SE VEA OBLIGADO A ABONAR, CONTRATAR Y OTORGAR EL PERSONAL DEPENDIENTE O EX-DEPENDIENTE DEL ASEGURADO, AMPA

Esteban Rodríguez
Gerente Comercial

W0790

Certificado de Cobertura Nº 0007295783

Necochea 183 Capital 5500, Mendoza - Av. Belgrano 672, CABA, 1092. AAT
Tel.: 011 4310 5400
C.U.I.T. .....: 30-50003691-1 - Ing. Brutos Nº: 913500195-8
CAJA PREV. Nº: 0000000065 I.V.A.: Respons. Inscr. Agente Ret.

SECCION	Accidentes Personales		
POLIZA Nº	64559006	0001	
SOLICITUD Nº	064559006	**ITEM Nº**	
VIGENCIA DEL SEGURO	01.07.2026	31.03.2027	

ASEGURADO
MARTINEZ ROBERTO ARIEL
PTE. QUINTANA N° 406
(1824) - LANUS B A

AGENTE INTERVINIENTE Matrícula Nº 88164
8947/4 RIVADULLA FLORENCIA CARLA

Advertencias al Asegurado

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Medios electrónicos de cobro.
b) Entidades Bancarias: pago en ventanilla o débito de cuenta
c) Tarjeta de débito, crédito o compras.
Todo pago realizado al Productor Asesor de Seguros, no es cancelatorio de su obligación hasta tanto se formalice el ingreso de los fondos en alguno de los sistemas previstos en el punto anterior.
Esta Entidad Aseguradora y los Productores Asesores de Seguros que perciban premios tendrán la obligación de:
a) Ingresar el pago por los sistemas habilitados pertinentemente, dentro de los DOS (2) días hábiles de percibidos.
b) Entregar el comprobante de cancelación a los Asegurados dentro de las VEINTICUATRO (24) horas hábiles posteriores al aludido ingreso.
c) Si el Productor Asesor de Seguros ejerce su actividad en una localidad distante a más de VEINTICINCO (25) kilómetros de una boca de percepción correspondiente a los sistemas habilitados para el cobro, el plazo para el ingreso del pago estipulado en el inciso a) precedente se extenderá a CINCO (5) días hábiles.

-

Continuación ...

RADOS POR LA COBERTURA DE LA PRESENTE, POR ACCIDENTES OCURRI
DOS EN OCASIÓN DEL TRABAJO.
ESTA CLÁUSULA DE NO REPETICIÓN CESARÁ EN SUS EFECTOS SI EL
EMPRESARIO O COMITENTE A FAVOR DE QUIEN SE EMITE NO CUMPLE
ESTRICTAMENTE CON LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN E HIGIENE Y SE-
GURIDAD EN EL TRABAJO O DE CUALQUIER MANERA INFRINGE LA LEY
19.587, SU DECRETO REGLAMENTARIO N° 351/79 Y LAS NORMATIVAS
QUE SOBRE EL PARTICULAR HA DICTADO LA SUPERINTEDENCIA DE
RIESGOS DE TRABAJO, LAS PROVINCIAS Y LA CIUDAD AUTÓNOMA DE
BUENOS AIRES EN EL ÁMBITO DE SU COMPETENCIA.
ASOCIACION CIVIL EDUCATIVA ESC - cuit: 30529826806 ABRIL
SA - cuit: 30534045219 CONSTRUCTORA SUDAMERICANA S A - cu
it: 30546752271 ARGENCONS S A - cuit: 30517831855 PERE
IRAOLA S A - cuit: 30556396449 TP Y A FIDUCIARIA S A - cu
it: 30709313416 FIDEICOMISO TIERRAS ARGENCONS - cuit: 307
15557785 FIDEICOMISO DE ADMINISTRACION - cuit: FIDEICO
MISO DE ADMINISTRACION TIERRAS ARGENCONS - cuit: 30718605195
TOP 3 S. R. L. - cuit: 30709276057

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO:
El presente es un instrumento provisorio. Dentro de los QUINCE (15) DIAS corridos contados a partir de su fecha de emisión, deberá requerirse la entrega DE LA PÓLIZA respectiva.
Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la Entidad Aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.C.1067) Buenos Aires, o al teléfono 4338-4000, en el horario de 12:30 a 18:30.
Podrá consultarse via Internet a la siguiente dirección: http://www.ssn.gov.ar.

Este certificado fue emitido en C.I.A.S. NORTE, el 1 de JULIO de 2026

Esteban Rodríguez
Gerente Comercial

W0790