MAPFRE

CONSTANCIA DE COBERTURA

Constancia Nro.: 5589960

Por medio del presente, se deja constancia que el Tomador, mencionado en el detalle, ha suscripto con MAPFRE ARGENTINA Seguros de Vida S.A. la póliza abajo indicada. A continuación se detalla la nómina del personal cubierto y tipo de cobertura suscripta al día de la fecha.

Póliza N° : 1000230620403 Vigencia desde el 31/12/2025 hasta el 31/12/2026.

Tomador:	MAÑERO ALEJANDRO ANGEL Y JAL ROBERTO CRISTIAN
CUIT/CUIL/DU:	30716211297
Plan:	AMBITO LABORAL - 60.000.000 - IN ITINERE
Moneda de la póliza:	PESOS
Vidas vigentes:	4
Coberturas:	ASISTENCIA MEDICO FARMACEUTICA - $10,000,000
	MUERTE E INCAPACIDAD - $60,000,000
Franquicia AMF:	$5000
Límite de altura:	8 METROS

NÓMINA DEL PERSONAL CUBIERTO

Documento	Apellido y Nombre
DU 30465713	GAONA CARLOS ALBERTO
DU 17203342	LICHAK OMAR ADRIAN
DU 17135658	MAÑERO ALEJANDRO ANGEL
DU 94442306	PAREDES BAEZ FRANCISCO JAVIER

Cantidad Total de Asegurados: 4

Se deja constancia que, las coberturas caducarán a partir del momento en que el asegurado cumpla la edad de 75 años.

Cláusula de No Repetición

MAPFRE Argentina Compañía de Seguros de Vida S.A., renuncia en forma expresa a iniciar toda acción de repetición o de regreso contra FACILITY MANAGERS SRL - CUIT 30715315196, GREENVILLE POLO Y RESORT - CUIT 30717103234, PEREIRAOLA SA - CUIT 30556396449, PETRILLI CONSTRUCCIONES - CUIT 30714424412 sus funcionarios, empleados u obreros con motivo de las prestaciones dinerarias que se vea obligada a abonar a las personas cubiertas en esta póliza por accidentes sufridos por el hecho o en ocasión del trabajo.

El/Los asegurado/s informado/s se halla/n cubierto/s sujeto a las disposiciones establecidas por las Condiciones Generales, Especiales y Particulares del Seguro de Accidentes Personales Ambito Laboral que forman parte integrante de la referida póliza.
La presente constancia, que posee vigencia a partir del día de la fecha, se extiende en Ciudad Autónoma de Buenos Aires el día 07/07/2026, para ser presentada ante quien corresponda.

La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado que atenderá las consultas y reclamos que presenten los tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurado está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web www.mapfre.com.ar. En caso de que el reclamo 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, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.

Jorge Cruz Aguado
Gerente General
MAPFRE Argentina Seguros de Vida S.A.

Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el asegurado, aun hechas de buena fe, que a juicio de peritos hubiese impedido el contrato o modificado sus condiciones si el asegurador hubiese sido cerciorado del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato.
(Art. 5º, primer párrafo, de la Ley de Seguros Nº 17.418)

MAPFRE

CONSTANCIA DE COBERTURA

Constancia Nro.: 5588360

Por medio del presente, se deja constancia que el Tomador, mencionado en el detalle, ha suscripto con MAPFRE ARGENTINA Seguros de Vida S.A. la póliza abajo indicada. A continuación se detalla la nómina del personal cubierto y tipo de cobertura suscripta al día de la fecha.

Póliza N° : 1000230620403 Vigencia desde el 31/12/2025 hasta el 31/12/2026.

Tomador:	MAÑERO ALEJANDRO ANGEL Y JAL ROBERTO CRISTIAN
CUIT/CUIL/DU:	30716211297
Plan:	AMBITO LABORAL - 60.000.000 - IN ITINERE
Moneda de la póliza:	PESOS
Vidas vigentes:	4
Coberturas:	ASISTENCIA MEDICO FARMACEUTICA - $10,000,000
	MUERTE E INCAPACIDAD - $60,000,000
Franquicia AMF:	$5000
Límite de altura:	8 METROS

NÓMINA DEL PERSONAL CUBIERTO

Documento	Apellido y Nombre
DU 30465713	GAONA CARLOS ALBERTO
DU 17203342	LICHAK OMAR ADRIAN
DU 17135658	MAÑERO ALEJANDRO ANGEL
DU 94442306	PAREDES BAEZ FRANCISCO JAVIER

Cantidad Total de Asegurados: 4

Se deja constancia que, las coberturas caducarán a partir del momento en que el asegurado cumpla la edad de 75 años.

Cláusula de No Repetición

MAPFRE Argentina Compañía de Seguros de Vida S.A., renuncia en forma expresa a iniciar toda acción de repetición o de regreso contra ASOC. CIVIL EDUC. ESCOCESA SAN ANDRES - CUIT 30529826806, CONSEJO ESCOLAR VICENTE LOPEZ - CUIT 30627393713, Fundacion Universidad San Andres - CUIT 33711134609, FUSION MADERO - CUIT 30711894701, GREENVILLE POLO Y RESORT - CUIT 30717103234, KIDE CONSTRUCCIONES - CUIT 30711510350, PEREIRAOLA SA - CUIT 30556396449, PETRILLI CONSTRUCCIONES - CUIT 30714424412, PR DESARROLLOS SRL - CUIT 30716299674, UTHGRA - CUIT 34531338652 sus funcionarios, empleados u obreros con motivo de las prestaciones dinerarias que se vea obligada a abonar a las personas cubiertas en esta póliza por accidentes sufridos por el hecho o en ocasión del trabajo.

El/Los asegurado/s informado/s se halla/n cubierto/s sujeto a las disposiciones establecidas por las Condiciones Generales, Especiales y Particulares del Seguro de Accidentes Personales Ambito Laboral que forman parte integrante de la referida póliza.
La presente constancia, que posee vigencia a partir del día de la fecha, se extiende en Ciudad Autónoma de Buenos Aires el día 03/07/2026, para ser presentada ante quien corresponda.

La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado que atenderá las consultas y reclamos que presenten los tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurado está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web www.mapfre.com.ar. En caso de que el reclamo 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, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.

Jorge Cruz Aguado
Gerente General
MAPFRE Argentina Seguros de Vida S.A.

Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el asegurado, aun hechas de buena fe, que a juicio de peritos hubiese impedido el contrato o modificado sus condiciones si el asegurador hubiese sido cerciorado del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato.
(Art. 5º, primer párrafo, de la Ley de Seguros Nº 17.418)

MAPFRE

CONSTANCIA DE COBERTURA

Constancia Nro.: 5588360

Por medio del presente, se deja constancia que el Tomador, mencionado en el detalle, ha suscripto con MAPFRE ARGENTINA Seguros de Vida S.A. la póliza abajo indicada. A continuación se detalla la nómina del personal cubierto y tipo de cobertura suscripta al día de la fecha.

Póliza N° : 1000230620403 Vigencia desde el 31/12/2025 hasta el 31/12/2026.

Tomador:	MAÑERO ALEJANDRO ANGEL Y JAL ROBERTO CRISTIAN
CUIT/CUIL/DU:	30716211297
Plan:	AMBITO LABORAL - 60.000.000 - IN ITINERE
Moneda de la póliza:	PESOS
Vidas vigentes:	4
Coberturas:	ASISTENCIA MEDICO FARMACEUTICA - $10,000,000
	MUERTE E INCAPACIDAD - $60,000,000
Franquicia AMF:	$5000
Límite de altura:	8 METROS

NÓMINA DEL PERSONAL CUBIERTO

Documento	Apellido y Nombre
DU 30465713	GAONA CARLOS ALBERTO
DU 17203342	LICHAK OMAR ADRIAN
DU 17135658	MAÑERO ALEJANDRO ANGEL
DU 94442306	PAREDES BAEZ FRANCISCO JAVIER

Cantidad Total de Asegurados: 4

Se deja constancia que, las coberturas caducarán a partir del momento en que el asegurado cumpla la edad de 75 años.

Cláusula de No Repetición

MAPFRE Argentina Compañía de Seguros de Vida S.A., renuncia en forma expresa a iniciar toda acción de repetición o de regreso contra ASOC. CIVIL EDUC. ESCOCESA SAN ANDRES - CUIT 30529826806, CONSEJO ESCOLAR VICENTE LOPEZ - CUIT 30627393713, Fundacion Universidad San Andres - CUIT 33711134609, FUSION MADERO - CUIT 30711894701, GREENVILLE POLO Y RESORT - CUIT 30717103234, KIDE CONSTRUCCIONES - CUIT 30711510350, PEREIRAOLA SA - CUIT 30556396449, PETRILLI CONSTRUCCIONES - CUIT 30714424412, PR DESARROLLOS SRL - CUIT 30716299674, UTHGRA - CUIT 34531338652 sus funcionarios, empleados u obreros con motivo de las prestaciones dinerarias que se vea obligada a abonar a las personas cubiertas en esta póliza por accidentes sufridos por el hecho o en ocasión del trabajo.

El/Los asegurado/s informado/s se halla/n cubierto/s sujeto a las disposiciones establecidas por las Condiciones Generales, Especiales y Particulares del Seguro de Accidentes Personales Ambito Laboral que forman parte integrante de la referida póliza.
La presente constancia, que posee vigencia a partir del día de la fecha, se extiende en Ciudad Autónoma de Buenos Aires el día 03/07/2026, para ser presentada ante quien corresponda.

La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado que atenderá las consultas y reclamos que presenten los tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurado está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web www.mapfre.com.ar. En caso de que el reclamo 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, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.

Jorge Cruz Aguado
Gerente General
MAPFRE Argentina Seguros de Vida S.A.

Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el asegurado, aun hechas de buena fe, que a juicio de peritos hubiese impedido el contrato o modificado sus condiciones si el asegurador hubiese sido cerciorado del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato.
(Art. 5º, primer párrafo, de la Ley de Seguros Nº 17.418)

MAPFRE

CONSTANCIA DE COBERTURA

Constancia Nro.: 5588360

Por medio del presente, se deja constancia que el Tomador, mencionado en el detalle, ha suscripto con MAPFRE ARGENTINA Seguros de Vida S.A. la póliza abajo indicada. A continuación se detalla la nómina del personal cubierto y tipo de cobertura suscripta al día de la fecha.

Póliza N° : 1000230620403 Vigencia desde el 31/12/2025 hasta el 31/12/2026.

Tomador:	MAÑERO ALEJANDRO ANGEL Y JAL ROBERTO CRISTIAN
CUIT/CUIL/DU:	30716211297
Plan:	AMBITO LABORAL - 60.000.000 - IN ITINERE
Moneda de la póliza:	PESOS
Vidas vigentes:	4
Coberturas:	ASISTENCIA MEDICO FARMACEUTICA - $10,000,000
	MUERTE E INCAPACIDAD - $60,000,000
Franquicia AMF:	$5000
Límite de altura:	8 METROS

NÓMINA DEL PERSONAL CUBIERTO

Documento	Apellido y Nombre
DU 30465713	GAONA CARLOS ALBERTO
DU 17203342	LICHAK OMAR ADRIAN
DU 17135658	MAÑERO ALEJANDRO ANGEL
DU 94442306	PAREDES BAEZ FRANCISCO JAVIER

Cantidad Total de Asegurados: 4

Se deja constancia que, las coberturas caducarán a partir del momento en que el asegurado cumpla la edad de 75 años.

Cláusula de No Repetición

MAPFRE Argentina Compañía de Seguros de Vida S.A., renuncia en forma expresa a iniciar toda acción de repetición o de regreso contra ASOC. CIVIL EDUC. ESCOCESA SAN ANDRES - CUIT 30529826806, CONSEJO ESCOLAR VICENTE LOPEZ - CUIT 30627393713, Fundacion Universidad San Andres - CUIT 33711134609, FUSION MADERO - CUIT 30711894701, GREENVILLE POLO Y RESORT - CUIT 30717103234, KIDE CONSTRUCCIONES - CUIT 30711510350, PEREIRAOLA SA - CUIT 30556396449, PETRILLI CONSTRUCCIONES - CUIT 30714424412, PR DESARROLLOS SRL - CUIT 30716299674, UTHGRA - CUIT 34531338652 sus funcionarios, empleados u obreros con motivo de las prestaciones dinerarias que se vea obligada a abonar a las personas cubiertas en esta póliza por accidentes sufridos por el hecho o en ocasión del trabajo.

El/Los asegurado/s informado/s se halla/n cubierto/s sujeto a las disposiciones establecidas por las Condiciones Generales, Especiales y Particulares del Seguro de Accidentes Personales Ambito Laboral que forman parte integrante de la referida póliza.
La presente constancia, que posee vigencia a partir del día de la fecha, se extiende en Ciudad Autónoma de Buenos Aires el día 03/07/2026, para ser presentada ante quien corresponda.

La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado que atenderá las consultas y reclamos que presenten los tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurado está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web www.mapfre.com.ar. En caso de que el reclamo 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, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.

Jorge Cruz Aguado
Gerente General
MAPFRE Argentina Seguros de Vida S.A.

Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el asegurado, aun hechas de buena fe, que a juicio de peritos hubiese impedido el contrato o modificado sus condiciones si el asegurador hubiese sido cerciorado del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato.
(Art. 5º, primer párrafo, de la Ley de Seguros Nº 17.418)