Impresoeldia 04-08-2026

CERTIFICADODECOBERTURA

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

SECCIÓN ACCIDENTESPERSONALES **PRODUCTO** A.P.PRESTACIONAL **PÓLIZA** 12 - 10541921

Vigencia Desde	Vigencia Hasta
Desde 12:00 Hs. del 06-07-2026	Hasta 12:00 Hs. Del 06-07-2027
Término(en días)	**Plan**
365	100 - PLAN BASICO
Endoso	**Lugar de emisión**
0	La Plata, Buenos Aires, Argentina
Póliza anterior	**Fecha de emisión**
9653902	15-10-2026

DATOSDELTOMADOR/CONTRATANTE

NOMBRE TARIMAS Y ESCENARIOS SRL
DOMICILIO AVDA LAFUENTE N* 1249
LOCALIDAD CAPITAL FEDERAL
CÓDIGO POSTAL 1406
PROVINCIA CAPITAL
CONDICIÓN DE IVA INSCRIPTO
CUIT/DNI 30677063439 /
ASEGURADO NRO.3508542

RIESGOSCUBIERTOS-SUMAASEGURADA

*RIESGOSCUBIERTOS(PORCERTIFICADO):	SUMASASEGURADAS
010 MUERTEACCIDENTAL	$ 40,000,000.00
020 INVALIDEZ	$ 40,000,000.00
050 ASIST.MEDICA Y FARMACEUTICA SIN FRANQ.	$ 18,000,000.00
070 RENTA DIARIA POR INTERNACION-30 DIAS	$ 45,000.00
080 GASTOS DE SEPELIO	$ 2,071,300.00

OCUPACION CARPINTERIA CON TRABAJO MANUAL

LIMITES DE EDADES : La edad límite para la suscripción de la póliza es de 70 años y la edad límite de permanencia es hasta los 71 años.

LIMITE DE EDAD MÍNIMA : La edadlímitemínimaparalasuscripcióndelapólizaesde16años.AMBITO DE

COBERTURA
Queda entendido y convenido que la presente póliza brinda cobertura en toda la República Argentina como así también en aquellos países con los que el país mantiene relaciones diplomáticas, siempre que las personas nominadas se encuentren cumpliendo actividades relacionadas a la actividad descripta en póliza.

RENTA DIARIA POR INTERNACIÓN: Se establece un plazo de espera de 3 días. Período máximo de cobertura treinta (30) días, abonándose desde el primero superado el plazo de espera.

USO MOTOCICLETAS IN ITINERE: Contrariamente a lo mencionado en el Inciso o) de las Exclusiones de las Condiciones Generales Comunes-Cláusula 6 de la presente póliza se autoriza el uso de motocicletas para el riesgo in itinere entendiendosé el mismo cuando ocurra en el trayecto directo e inmediato entre el lugar donde el asegurado desempeña su actividad y su domicilio particular; siempre y cuando el asegurado no hubiera alterado o interrumpido dicho trayecto por razones ajenas al trabajo.

ENCASODEACCIDENTECOMUNICARSECONNUESTRODECENTRODEASISTENCIAPRESTACIONALALTELEFONO0800-222-3123
La cobertura de asistencia médica de este seguro es de carácter prestación al, de conformidad con las definiciones establecidas en las "Condiciones Específicas Cobertura de Servicios Médicos (5)". No obstante el asegurado puede requerir la atención de un Prestador Médico no incluido en el listado, en cuyo caso serán válidas las definiciones establecidas en las "Condiciones Específicas Cobertura de Reembolso de Gastos Médicos (4)", estas modalidades de atención son excluyentes entre sí.

PROTESIS BUCODENTALES:
Queda entendido y convenido que contrariamente a lo establecido en las Cláusula 5 de las Condiciones Específicas, este seguro cubre el reembolso de gastos por prótesis bucodentales con el fin de cumplir una función supletoria de aquella parte del cuerpo afectada como consecuencia inmediata de un accidente.

ACCIDENTESPUNZOCORTANTES/SEROLOGICOS:
Queda entendido y convenido que contrariamente a lo establecido en el Anexo I, Punto u),de las Condiciones Generales Comunes-Exclusiones, la presente póliza ampara en forma excepcional y solamente para la cobertura de Asistencia Médico -Farmacéutica, los análisis de serología de HIV-SIDA y HEPATITIS B, y el eventual tratamiento antirretroviral en profilaxis posterior al episodio llevados a cabo por la autoridad médica que a tal efecto designe esta aseguradora. La atención se dará durante las 24 horas mediante el llamado al siguiente teléfono: 0800-222-3123.

LUMBALGIAS
Contrariamente a lo establecido en el punto iii. del inc. d) de la Cláusula 2 - Definiciones -, se establece que esta póliza cubre lumbalgias cuando se produzcan como consecuencia directa e inmediata de un accidente.

ESTADODEEBRIEDAD /ABUSO DEALCOHOL
(Aplicable cuando el asegurado conduzca un vehículo automotor)
Debe interpretarse que una persona se encuentra en estado de ebriedad si conduciendo un vehículo se niega a practicarse el examen de alcoholemia (u otro que corresponda), o cuando habiéndose practicado éste arroje un resultado igual o superior a un gramo de alcohol por 1.000 gramos de sangre al momento del accidente. A los fines de su comprobación queda establecido que la cantidad de alcohol en la sangre de una persona desciende a razón de 0,11 gramos por 1.000 cada hora.

ACTOS NOTORIAMENTE PELIGROSOS
Se deja establecido que además de los comúnmente aceptados, debe entenderse como hecho notoriamente peligroso o riesgoso, y por ende contemplado dentro del Anexo I(Riesgos No cubiertos / Exclusiones a la Cobertura), todo siniestro del asegurado que se produjera al estar como conductor ó acompañante de un vehículo en el que el conductor no posea registro vigente otorgado por autoridad competente que lo habilite a desempeñar dicha función.

Sr.Tomador/ContratantedelSeguro:LeinformamosquesiUd.deseaunacopiapormediomagnéticodelosCertificadosIndividualesdeIncorporaciónalaCobertura(conformealoestablecido en el Art. 6de la Resolución General N24.697 de la SSN), puede solicitarla a seguros@fedpat.com.ar especificando el contratante y número de póliza.

NOMINA ACTIVA

Cert	.Documento	Apellido y Nombre	FE NACIMIENTO	BENEFICIARIO
3	DNI43868922	BAREIRO ALEJANDRO DAMIAN	22-10-2001	TOMADOR/CONTRATANTE

CERTIFICADODECOBERTURA

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

SECCIÓN ACCIDENTESPERSONALES **PRODUCTO** A.P.PRESTACIONAL **PÓLIZA** 12-10541921

Vigencia Desde	Vigencia Hasta
Desde 12:00 Hs. del 06-07-2026	Hasta 12:00 Hs. del06-07-2027
Término(en días)	**Plan**
365	100 - PLAN BASICO
Endoso	**Lugar de emisión**
0	La Plata, Buenos Aires, Argentina
Póliza anterior	**Fecha de emisión**
9653902	13-10-2026

DATOSDELTOMADOR/CONTRATANTE

NOMBRE TARIMAS Y ESCENARIOS SRL
DOMICILIO AVDA LAFUENTE N* 1249
LOCALIDAD CAPITAL FEDERAL
CÓDIGO POSTAL 1406
PROVINCIA CAPITAL
CONDICIÓN DE IVA INSCRIPTO
CUIT/DNI 30677063439 /
ASEGURADO NRO.3508542

NOMINA ACTIVA

Cert.	Documento	Apellido y Nombre	FE NACIMIENTO	BENEFICIARIO
2	DNI25399338	CANTERO MARCELO GABRIEL	28-09-1976	TOMADOR/CONTRATANTE
1	DNI28804843	CABALLERO LUCAS NERI	17-07-1981	TOMADOR/CONTRATANTE

Cantidad: 3

CLAUSULABENEFICIARIOYNO REPETICION

El presente seguro cubre los accidentes que sufran los asegurados indicados en las Condiciones Particulares de póliza y por las indemnizaciones especificadas en la misma mientras permanezcan al servicio de las personas o empresas que se mencionan en el detalle por certificado o mientras éstas tengan un interés económico lícito sobre su vida o salud.
Se instituye beneficiario en primer término a éstas personas o empresas que se mencionan en el detalle por certificado, con preeminencia sobre los restantes beneficiarios, que conservarán su derecho solo sobre el saldo de la prestación:
a) por el monto que resultase de cualquier responsabilidad civil o legal que tuviera que asumir, con motivo de accidentes cubiertos por la póliza que sufrieran los asegurados.
b) por el monto del perjuicio concreto resultante de un interés económico lícito que demostrara con respecto a la vida o salud de los asegurados, cuando estos sufrieran accidentes cubiertos por el contrato.
Previa citación a las mismas para que en el término de tres días invoquen su derecho al cobro preferente conforme con los términos anteriores, el pago del saldo de las prestaciones se harán directamente a los asegurados o beneficiarios que justifiquen sus derechos. En caso de desacuerdo entre los interesados se consignará judicialmente el importe.
Esta Aseguradora se obliga a mantener indemnes a las personas o empresas mencionadas dentro de los alcances previstos en la presente póliza, renunciando a ejercer la acción de repetición y en consecuencia no se subrogará en los derechos del asegurado y/o tercero reclamante y no accionará contra las mismas, y/o sus directores, y/o empleados.-
PERSONASY/OEMPRESAS:

Empresa: CAMARA DE COMERCIO DE LOS EE.UU DE AMERICA EN LA REPUB.ARGENTINA - cuit: 33556539389
Empresa: ADELA BRAUN LYNCH -cuit: 27182852045
Empresa: FUNDACION ROMULO RAGGIO - cuit: 30619598284
Empresa: GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENO - cuit: 34999032089
Empresa: HIPODROMO ARGENTINO DE PALERMO-cuit:30655300186
Empresa: JOMALUSA-cuit: 30699649321
Empresa: CENTRO COSTA SALGUERO SA-cuit:30661544267
Empresa: TELEMETRIX SA - cuit: 30620324635
Empresa: SOUTH CONVENTION CENTER SA - cuit: 30692188310
Empresa: ASOCIACION CIVIL EDUCATIVA ESC - cuit: 30529826806
Empresa: HCA SA -cuit: 30621630225
Empresa: TOTAL AUSTRALSOCIEDAD ANONIMA-cuit:30569719344
Empresa: TOTAL ESPECIALIDADES ARGENTINA - cuit: 30554496101
Empresa: ADMINISTRACION GENERAL DE PUER - cuit: 30546706288
Empresa: GENERAL MOTORS DE ARGENTINASO-cuit:30662071680
Empresa: SANS SOUCI SOCIEDAD ANONIMA CO - cuit: 30618903857
Empresa: ALVEAR PALACE HOTEL SA I - cuit: 30527225988
Empresa: SILOS ARENEROS BUENOS AIRES S - cuit: 30506875877
Empresa: CLUB ATLETICO RIVER PLATE ASOC - cuit: 30526748448
Empresa: SANOFI-AVENTIS ARGENTINA SOCIE - cuit: 30501445416
Empresa: MUNICIPALIDAD DE VICENTE LOPEZ - cuit: 30999006058
Empresa: ASOCIACION CIVIL QUEBRADAS DEL - cuit: 30709486248
Empresa: FIORITO DANIEL JOSE - cuit: 20149578022
Empresa: BERASAIN Y NEGRI SRL-cuit: 30661938230

CERTIFICADODECOBERTURA

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

SECCIÓN ACCIDENTESPERSONALES **PRODUCTO** A.P.PRESTACIONAL **PÓLIZA** 12-10541921

Vigencia Desde	Vigencia Hasta
Desde 12:00 Hs. del 06-07-2026	Hasta 12:00 Hs. del06-07-2027
Término(en días)	**Plan**
365	100 - PLAN BASICO
Endoso	**Lugar de emisión**
0	La Plata, Buenos Aires, Argentina
Póliza anterior	**Fecha de emisión**
9653902	15-10-2026

DATOSDELTOMADOR/CONTRATANTE

NOMBRE TARIMAS Y ESCENARIOS SRL
DOMICILIO AVDA LAFUENTE N* 1249
LOCALIDAD CAPITAL FEDERAL
CÓDIGO POSTAL 1406
PROVINCIA CAPITAL
CONDICIÓN DE IVA INSCRIPTO
CUIT/DNI 30677063439 /
ASEGURADO NRO.3508542

Empresa: GEZA ECKSTEIN S A - cuit: 33502114099
Empresa: ADRIANA FONZI CABRERA -cuit: 27254783795
Empresa: TOTAL GAS MARKETING CONO SURS-cuit: 30710375727
Empresa: GRUPO SIMPA S A - cuit: 30628323603
Empresa: CONSEJO ARGENTINO DE OFTALMOLO-cuit: 30654328710
Empresa: PALLISSO DISEÑO SA - cuit: 30710473834
Empresa: TEATRO COLON MUNICIPALIDAD DE - cuit: 30999270804
Empresa; MARIA FLORENCIA LLANEZA - cuit: 27281677166
Empresa: ELPORTEÑO APARTMENTSLLCSUCU-cuit:30707003061
Empresa: CIRCULO MILITAR. - cuit: 30526332365
Empresa: ASTILLEROS S.A.-cuit: 30712184252
Empresa: BA PROPERTY MANAGERS S.R.L. - cuit: 30714174092
Empresa: CONSORCIO DE PROPIETARIOS ELT-cuit: 30646540107
Empresa: EL ROSARIO SA - cuit: 33536194849
Empresa: BAIRES PLANNERS SRL cuit: 30716328429
Empresa: BOWERSSIMMONS SA - cuit: 30708391073
Empresa: MAGNETICA PRODUCCIONES MASID-cuit: 30710749163
Empresa: NUFAVE SRL - cuit: 30715204084
Empresa: DIXI EVENTOS S.R.L.-cuit : 33710012399
Empresa: EL TALAR DE PACHECO ASOCIACION-cuit:30659413554
Empresa: LA RURAL S.A.-OFC S.R.L.- OGDE - cuit: 30715780263
Empresa: CENTRAL DE EVENTOS SA - cuit: 30715480979
Empresa: FUNDACION MALBA - cuit: 30688985281
Empresa: CONSORCIO DE COPROPIETARIOS BU-cuit:33714500479
Empresa: HARAS EL DOK S A - cuit: 30707531084
Empresa: AZARES EVENTOS SRL - cuit: 30715731203
Empresa: ARENAS STUDIOS S.R.L.-cuit: 30716345234
Empresa: CONSORCIO PROPIETARIOS AL RIO-cuit: 30715400932
Empresa: ARGENTINA COMMERCIAL PROPERTIE - cuit: 30517175621
Empresa: LA RURAL SA – OFC SRL – OGDEN ARGENTINA SA – ENTRETENIMIENTO UNIVERSAL SA UNION TRANSITORIA - cuit: 30715780263
Empresa: PULIDO ANA INES-cuit: 23184003694
Empresa: GONZALEZ CALDERON DOLORES MARI-cuit 27214848967
Empresa: FIDEICOMISO AL RIO LOCALES EXI - cuit: 30718313828

CERTIFICADODECOBERTURA

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

SECCIÓN ACCIDENTESPERSONALES **PRODUCTO** A.P.PRESTACIONAL **PÓLIZA** 12-10541921

Vigencia Desde	Vigencia Hasta
Desde 12:00 Hs. del 06-07-2026	Hasta 12:00 Hs. del06-07-2027
Término(en días)	**Plan**
365	100 - PLAN BASICO
Endoso	**Lugar de emisión**
0	La Plata, Buenos Aires, Argentina
Póliza anterior	**Fecha de emisión**
9653902	15-10-2026

DATOSDELTOMADOR/CONTRATANTE

NOMBRE TARIMAS Y ESCENARIOS SRL
DOMICILIO AVDA LAFUENTE N* 1249
LOCALIDAD CAPITAL FEDERAL
CÓDIGO POSTAL 1406
PROVINCIA CAPITAL
CONDICIÓN DE IVA INSCRIPTO
CUIT/DNI 30677063439 /
ASEGURADO NRO.3508542

Empresa: DIEZ DE TEJADA BARBARA-cuit: 27210808464
Empresa: DONDERA S. A. - cuit: 30717109291
Empresa: TURANO SANTIAGO - cuit: 20 211098202
Empresa: RINCON DE PILAR SRL .-cuit: 30711318816
Empresa: FIDEICOMISO AL RIO DESARROLLO-cuit: 30718290143

CUIP:0726201002000000000000000000105419210000000000099306770634393-10000047776000000000000000004

Se extiende el presente certificado en la ciudad de La Plata, a los 15 días del mes de OCTUBRE de 2026,a pedido del Asegurado y a solo efecto de ser presentado ante quien corresponda.-

EstapólizahasidoaprobadaporlaSuperintendenciadeSegurosdelaNaciónmedianteProveídoN*105153

IMPORTANTE: LA EMISION DEL PRESENTE CERTIFICADO NO IMPLICA RENUNCIAR A OPONER LA SUSPENSION O CADUCIDAD DE LA COBERTURA POR CONDICION DE POLIZA.-

DiegoFernandoVallina
GerenteGeneral