SEGUROS GALICIA S.A.
Tte. Gral. Peron 430 piso 6 - C1038AAJ - CABA
Buenos Aires, Argentina Tel + 54 11 0800 555 9998
www.galiciaseguros.com.ar

Galicia Seguros

Constancia de coberturas - Accidentes Personales

Por la presente hacemos constar, que esta Compañia asegura bajo **la Póliza N° 12002634446** , a nombre de PABLO BALLESTER, el riesgo abajo mencionado con vigencia a partir del 09/10/2026 hasta el 20/10/2026

Riesgos Cubiertos

Actividad	RESTAURANTES/CATERING, PERSONAL DE	Cant. personas	14

Nombre/s	Apellido/s	D.N.I.	Fecha Nacimiento	Fecha de alta
YANINA ANDREA	INGLESE	34461811	12/06/1988	16/10/2026
TOMAS EZEQUIEL	ALVARENGA	38534727	12/10/1994	16/10/2026
ABRIL	PORRO	37551726	05/07/1993	16/10/2026
MARLENE DAIANA	NAVARRO	41876173	21/12/1996	16/10/2026
KARINA SUSANA	VILLEGAS	25535300	14/01/1977	16/10/2026
MIRTA DEL ROSARIO	ESCOBAR	38634166	15/10/1994	16/10/2026
NARA SOLEDAD	FLORES	37189081	25/11/1992	14/10/2026
MICAELA	VIVAS	34271746	12/01/1989	16/10/2026
EVANGELINA	GIUSSI	33988649	13/10/1988	16/10/2026
GABRIEL RODOLFO	HEREÑU	38402330	28/06/1994	09/10/2026
JULIETA	PORRO	31780103	20/08/1985	16/10/2026
JOAQUIN	FERNANDEZ BURZACO	46876111	10/08/2005	16/10/2026
IVAN EMILIANO	MANZO	37805677	18/08/1993	09/10/2026
FACUNDO EZEQUIEL	ALVAREZ	39853810	20/11/1996	09/10/2026

Beneficiario: Tomador

Detalle de Cobertura	
	Suma Asegurada
Muerte Accidental	$ 50.000.000
Incapacidad Total y/o Parcial permanente por accidente	$ 50.000.000
Reembolso de gastos por asistencia médicos/farmaceutica por accidente	$ 5.000.000
Franquicia $ 200	
Clausula de no Repetición	Asociación Civil Educativa Escocesa San Andrés - CUIT: 30-52982680-6

Clausula de no Repetición

Se deja expresa constancia que SEGUROS GALICIA S.A. renuncia en forma expresa a iniciar toda acción de repetición contra **Asociación Civil Educativa Escocesa San Andrés - CUIT: 30-52982680-6** sus respectivos funcionarios, empleados y/u obreros con motivo de las prestaciones en especie o dinerarias que se vea obligado a otorgar o abonar al personal dependiente o ex-dependiente de a **PABLO BALLESTER** alcanzados por la cobertura de la presente póliza, por aquellos accidentes sufridos o contraídos por el hecho o en ocasión del trabajo o en el trayecto entre el domicilio y el lugar de trabajo.

C.U.I.P: -

Extension y ambito de coberturas: Jornada Laboral + In Itinere República Argentina

SE DEJA CONSTANCIA QUE BAJO LA PRESENTE POLIZA SE BRINDARA COBERTURA SIEMPRE QUE SE CUMPLAN LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD EXIGIDAS POR LA LEY 19.587 DE HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO PARA EL TIPO DE ACTIVIDAD REALIZADA POR LOS ASEGURADOS.LA FALTA DE CUMPLIMIENTO SERA CONSIDERADA NEGLIGENCIA POR PARTE DEL CONTRATANTE O DE LOS ASEGURADOS, DEJANDO NULA LA COBERTURA PROVISTA POR ESTA POLIZA.



Jorge Valencia
Apoderado

Argentina, Buenos Aires 16 de Octubre del 2026