

| | | | | | | |
|-------------------------------|-------------------|-------------------|--|--|-------------------|------------------------------|
| ASEGURADO | | 'ES COPIA' | | SECCION | POLIZA | SUPLEMENTO |
| MAUSODI S.R.L. | 1342677/0 | | | VIDA COLECTIVO | 17 - 25167 | 42 444775 |
| MUÑIZ 379 P. 1 Dpto. E | | | | LUGAR Y FECHA DE EMISION - VIGENCIA | | Suc. 2 - 18376 267464 |
| CDAD.DE BUENOS AIRES | C.P. C1212 | | | BUENOS AIRES, 03/06/2020. | | |
| CIUD.AUT.BS.AS. | | | | | | |
| CUIT: 30-71441360-7 | 190 | | | | | |

DESCRIPCION DEL RIESGO

SEGURO DE VIDA COLECTIVO
 =====
 TIPO DE CONTRATO: LEY DE CONTRATO DE TRABAJO N° 20.744
 VIGENCIA: Desde las 00hs del (**) hasta las 00hs del 20 de Junio de 2021.
 (**) De acuerdo a la RG 21600 de la S.S.N., la vigencia de esta operación comenzara a partir de la fecha de pago total o parcial del premio facturado, y nunca antes del 20 de Junio de 2020.
 FACTURACION CORRESPONDIENTE AL PERIODO: 20 de Junio de 2020 AL 20 de Junio de 2021
 CANTIDAD TOTAL DE RIESGOS CUBIERTOS : 37 VIDAS.
 CONTINUA EN HOJA 2
 D.N.R.P.:5000-3578 I.V.A.:RESPONSABLE INSCRIPTO C.U.I.T.:30-50003578-8 IMP.INT.:1959-857-8 ING.BRUTOS:921-750086-7

| | | | | | |
|------------------------|--------------|------|------------------------|-----------------|------------------|
| MONEDA | PRIMA | | REC. FINANCIERO | | SUB-TOTAL |
| \$ | 55.230,96 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 55.230,96 |
| T. SUP. + S. S. | | | | PERC. IB | PREMIO |
| 331,39 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 55.562,35 |

| | |
|---|-------------------------|
| TRANSFERENCIA | VENCIMIENTO PAGO |
| ***** | 05/07/2020 |
| Las Condiciones Generales Anexas y las Clausulas Especiales que Seguidamente se Mencionan Forman Parte de Esta Poliza | POLIZA RENOVAADA |
| ***** | ***** |

| | | | | | |
|--------------|---------------------------------|--------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| ORG. | MOREY PEDRO ITALO | 46474 | GTOS EXP | GTOS ADQ | T. C. N. |
| PROD. | MOSCHKOVICK, MARIANO PAZ | 46107 | 0,00 | 14.560,01 | 40.670,95 |

207850 - 231773

Entre "BERKLEY INTERNATIONAL SEGUROS S.A.", Inscripción en SSN N° 0121, en adelante "EL ASEGURADOR" y quién se designa con el nombre de "Asegurado", se conviene en celebrar el presente contrato de seguro sujeto a las condiciones generales y particulares anexas a esta póliza que forman parte integrante de la misma. Cuando el texto de la Póliza difiera del contenido de la propuesta o solicitud del seguro, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro del mes de haber recibido la póliza (art. 12 de la Ley de Seguros).
 El/los Contratantes y/o Beneficiario/s adhiere/n al cumplimiento de lo dispuesto por la Resolución 28/2018 de la Unidad de Información Financiera s/Ley 25.246 y sus modificatorias. El/los Contratantes y/o Beneficiarios/s adhiere/n al cumplimiento de lo dispuesto por la Resolución N° 38.477/2014 ("Normas sobre políticas, procedimientos y controles internos para combatir el Fraude") de la Superintendencia de Seguros de la Nación y modificatorias.
 Los Asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguro de la Nación con relación a la situación económica financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A.Roca 721 (CC1067), Ciudad de Buenos Aires, o el teléfono 4338-4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse via Internet a la siguiente dirección: <http://www.ssn.gov.ar>
 RES.90/2001 Ministerio de Economía - Sistemas Habilitados para cancelación de premios:
 Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos; entidades bancarias; tarjetas de créditos.
 La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado que atenderá las consultas y reclamos que presenten los tomadores de seguro, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes. El Servicio de Atención al Asegurado está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contactos encontrará disponibles en la página web (www.berkley.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.gov.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn

ESTA POLIZA HA SIDO APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION POR RESOLUCIÓN/PROVEIDO N° 200

ATENCION AL CLIENTE BERKLEY - 0810 555 3031


OSVALDO BORZETTI
 Sub-Gerente General
 el directorio

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora