Alférez H. Bouchard 4191 (B1605BNA) Munro - Prov. de Buenos Aires
T +0-810-666-7424 F +- hdocontacto@mapfre.com.ar

Buenos Aires, 08 de febrero de 2022

*Se certifica que la póliza de seguros de ACCIDENTES PERSONALES Nº**107-01796062-09** con una vigencia desde **27/08/2021** hasta **27/08/2022**, emitida a favor de **ZIEGLER DARIO CT 23234563599**, se encuentra con sus pagos al día, por lo que dicha cobertura no registra deuda exigible.*

Asimismo se deja constancia que ante un requerimiento oficial sobre el estado de póliza se debe comunicar a nuestro Servicio de Atención al Cliente al 0810-666-7424 de lunes a viernes de 08:00 a 20:00 h.s

Se extiende el presente a pedido del asegurado y a solo efecto de ser presentado ante quien corresponda, en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a los 08 días del mes de Febrero de dos mil veintidos.

CLAUDIA REARTE VALENZUELA
GERENTE
Dirección Financiera y Medios
MAPFRE ARGENTINA

MAPFRE

CONSTANCIA DE COBERTURA

Constancia Nro.: 4460837

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° : 1070179606209 Vigencia desde el 27/08/2021 hasta el 27/08/2022.

Tomador:	ZIEGLER, DARIO
CUIT/CUIL/DU:	23234563599
Plan:	AMBITO LABORAL - 4.200.000 IN ITINERE
Moneda de la póliza:	PESOS
Vidas vigentes:	1
Coberturas:	ASISTENCIA MEDICO FARMACEUTICA - $600,000
	MUERTE E INCAPACIDAD - $4,200,000
Franquicia AMF:	$200
Límite de altura:	8 METROS

NÓMINA DEL PERSONAL CUBIERTO

Documento	Apellido y Nombre
CT 23234563599	ZIEGLER DARIO

Cantidad Total de Asegurados: 1

Se deja constancia que, a partir del momento que el asegurado cumpla la edad de 76 años, la cobertura de muerte por accidente y las coberturas adicionales quedaran excluidas de la póliza.

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 Cabelma SA - CUIT 30505008401, AKAPOL SOCIEDAD ANONIMA - CUIT 30504065207, AMPACET SOUTH AMERICA SOCIEDAD - CUIT 30536367396, ANDINA EMPAQUES ARGENTINA S.A - CUIT 30712134883, CONSORCIO SAN GABRIEL - CUIT 30710987420, DANTIEN S A - CUIT 30688579100, ECOPEK S.A. - CUIT 30710200706, INDUSTRIAS GUIDI SACIF - CUIT 33525372869, ISOLANT S A - CUIT 30660306540, LINDAL ARGENTINA SA - CUIT 30696697694, MOLINOS RIO DE LA PLATA S - CUIT 30500858628, PANIFICADORA BALCARCE S.A. - CUIT 30711687854, PAPELERA SAMSENG SA - CUIT 30655275998, PAPELERA SANTA ANGELA S.A.I.C. - CUIT 30552957012, ROEMMERS S A I C F - CUIT 30500938125 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 28/12/2021, 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.

Salvador Rueda Ruiz
Gerente General
MAPFRE Argentina Seguros de Vida S.A.

EN VIRTUD DE CONTENER ESTE CERTIFICADO, FIRMA FACSIMILAR, LA COMPAÑÍA RENUNCIA A OPONER DEFENSA RELACIONADA CON LA FALSEDAD O INEXISTENCIA DE LA FIRMA