CERTIFICADO DE COBERTURA

Por medio del presente se certifica que el Tomador mencionado en el detalle, ha suscripto con **MAPFRE ARGENTINA SEGUROS DE VIDA SA** la póliza abajo indicada. A continuación, se detalle la nomina del personal cubierto y tipo de cobertura suscripta al día de la fecha.

Vigencia desde: 26/04/2021 hasta el 26/04/2022

Tomador: MARTIN VALERIA
DU: 22080098

Cobertura:
MUERTE: $1.000.000
INCAPACIDAD: $1.000.000
ASISTENCIA MEDICO FARMACEUTICA: $200.000

NOMINA DE PERSONAL CUBIERTO

MARTIN VALERIA	22080098

Se deja constancia que, a partir del momento que el asegurado cumpla la edad de 65 años, la cobertura comprende solo el riesgo de muerte por accidente, excluyéndose las coberturas adicionales en forma automática.

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 - BBVA ARGENTINA SA CUIT 30500003193 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 asegurados/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 Colectivo que forman parte integrante de la referida póliza.

El presente certificado, que posee vigencia a partir del día de la fecha, se extiende en Ciudad Autónoma de Buenos Aires el día, para ser presentado ante quien corresponda.

SABRINA MARINGOLO
GERENTE OFICINA COMERCIAL