MAPFRE

Bosch Agustina
Dr Juan Jose Paso 631 Piso: 15 Depto: A

(1640) Martinez-Buenos Aires

3 / 12 / 100-1873197-07 / 0003 - W
4083- SD LAVALLE

R16556

MAPFRE

ES COPIA

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

NOMINATIVO

I.V.A. RESP. INSCRIPTO
ING. BR.: C.M. 902-029830-8
C.U.I.T.: 33-70089372-9

POLIZA N°: 100-01873197-07

SUPLEMENTO N°: 3

EMISION: 28/06/2022

VIGENCIA DEL SEGURO O ENDOSO

Desde las 12 hs del	Hasta las 12 hs del
28/06/2022	15/04/2023

CASA CENTRAL: Alférez H. Bouchard 4191 (B1605BNA) - Munro - Prov. de Buenos Aires Te: 011-4320-6700 Fax: 4320-

OF. COMERCIAL :LAVALLE 348 PLANTA BAJA ,(1306) CAPITAL FEDERAL Te:4320-8699 Fax:4320-8641

Para consultas o reclamos, comunicarse con MAPFRE ARGENTINA SEGUROS DE VIDA S.A al 0800-999-7424

CONDICIONES AMBITO LABORAL 4.200.000 IN ITINERE

Entre MAPFRE Argentina Seguros de Vida S.A., en adelante "La Compañía" y el "Asegurado" y el "Tomador", en su caso, luego indicados, se conviene en celebrar el presente contrato de seguro, sujeto a las Condiciones Generales, Especiales y Particulares.

TOMADOR: BOSCH AGUSTINA D.N.I. 20976240

DOMICILIO: Dr Juan Jose Paso 631 Piso: 15 Depto: A

OBSERVACIONES:

LOCALIDAD: Martinez-Buenos Aires

IVA: Consumidor Final

REF.:012/1873197/003 W

C.P.: 1640

TEL.: 011 23031735

OBJETO DEL SEGURO - RIESGOS ASUMIDOS Y SUMAS ASEGURADAS

SE HACE CONSTAR QUE, DESDE LA VIGENCIA QUE SE INDICA EN EL PRESENTE ENDOSO, SE PRODUCEN LAS ACLARACIONES QUE SE DETALLAN EN EL ANEXO "A".

R17512

DESGLOSE DEL PREMIO - FACTURA

PLAN DE PAGOS

IMPORTANTE: PARA DESCARGAR EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE CADA ASEGURADO PUEDE INGRESAR A WWW.MAPFRE.COM.AR/VIDA-ONLINE

- Cuando se mencionen los vocablos "ASEGURADO" o "TOMADOR" o "CONTRATANTE" se considerarán indistintamente según corresponda.
- Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.
- Solamente las cláusulas y/o artículos y/o anexos que se citan forman parte integrante del presente contrato.
- Conste que la emisión de cualquier suplemento sobre esta póliza no implica la rehabilitación de cobertura si la misma se haya suspendida por falta de pago en término, a la fecha de emisión del suplemento.

CLAUSULAS APLICABLES:

Esta poliza ha sido aprobada por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION por Proveido 113.893.

4083 SD LAVALLE

MAPFRE Argentina Seguros de Vida S.A.

Jorge Cruz Aguado
Gerente General

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. del REGLAMENTO GENERAL DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA.

La Compañía renuncia a oponer defensa relacionada con la falsedad o inexistencia de la firma según Circular SSN N° 4462.
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado. Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al (0342)415-4598. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.mapfre.com.ar. En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo 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 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar.

Alférez H. Bouchard 4191 (B1605BNA) - Munro - Prov. de Buenos Aires
Te: 4320-6700 / 9400 - Fax: 4320-6762

SECCION: ACCIDENTES PERSONALES **POLIZA: 100-01873197-07**

DETALLE A NIVEL POLIZA **ENDOSO: 3**

CONDICIONES PARTICULARES
DATOS COMPLEMENTARIOS

****

MAPFRE ARGENTINA CIA. DE SEGUROS DE VIDA S.A. RENUNCIA EN FORMA EXPRESA A I
NICIAR TODA ACCION DE REPETICION O DE REGRESO CONTRA ASOCIACION CIVIL EDUC
ATIVA ESCOCESA SAN ANDRES - CUIT 30-52982680-6
SUS FUNCIONARIOS EMPLEADOS U OBREROS CON MOTIVO DE LAS PRESTACIONES DINERAR
IAS QUE SE VEA OBLIGADA A ABONAR A LAS PERSONAS CUBIERTAS EN ESTA POLIZA PO
R ACCIDENTES SUFRIDOS O CONTRAIDOS POR EL HECHO O EN OCASIONES DEL TRABAJO.
LAS DEMAS CONDICIONES NO SE MODIFICAN.----------

****