MAPFRE

Surecomp Sgm Solutions S.A.
Rodriguez Peña 390 Piso 1 Depto A

(1020) Capital Federal-

3 / 07 / 100-0076848-15 / 0080 - W
8696-CARRIZO GUILLERMO OSCAR

R16556

MAPFRE

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

SEGURO DE VIDA OBLIGATORIO

NOMINATIVO

POLIZA N°:	100-0076848-01
SUPLEMENTO N°:	80
EMISION:	10/06/2022

VIGENCIA DEL SEGURO O ENDOSO

Desde las 12 hs del	Hasta las 12 hs del
01/06/2022	01/11/2022

MATRICULA PAS: 31908

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 DECRETO 1567/74

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: SURECOMP SGM SOLUTIONS S.A. C.U.I.T. 30-65751574-0 IVA: Responsable Inscripto
DOMICILIO: Rodriguez Peña 390 Piso 1 Depto A REF.:007/0076848/080 W
OBSERVACIONES: C.P.: 1020
LOCALIDAD: Capital Federal- TEL.: 4372 26535

OBJETO DEL SEGURO - RIESGOS ASUMIDOS Y SUMAS ASEGURADAS

ASEGURADO: SURECOMP SGM SOLUTIONS S.A.
CORRECCION TOMADOR
CANTIDAD DE VIDAS: 13

C2DFF6C0F69E0A03640432940007684800070

R17512

DESGLOSE DEL PREMIO - FACTURA

PLAN DE PAGOS

- 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 Resolucion 26.738.

8696 CARRIZO GUILLERMO OSCAR

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.