Constancia de Cobertura – Seguro Vida Obligatorio

DATOS PERSONALES DEL CONTRATANTE

Nombre y Apellido: EATON INDUSTRIES SA,			Tipo y N°de Doc.: CUIT: 30688428846
Fecha de Nacimiento:	Sexo: F ☐ M ☐ Nacionalidad-		Estado Civil:
Domicilio: LIMA	Nro: 355	Piso: PB	Depto:
Localidad:	C.P.: 1073	Provincia:	Teléfono

DATOS DEL SEGURO

NÚMERO DE PÓLIZA: 2800000156901

SECCIÓN Y RAMO: Vida Obligatorio

RIESGOS Y SUMAS ASEGURADAS	**COBERTURAS**	**SUMAS SEGURADAS**	**FRANQUICIA**
Muerte por cualquier causa	$ 181.500		
ESTADO DE LA PÓLIZA			
VIGENCIA DE LA COBERTURA	**DESDE LAS 12HS DEL** 01/10/2022	**HASTA LAS 12HS DEL** 01/10/2023	

NÓMINA DE ASEGURADOS

NOMBRE	APELLIDO	CUIL
EZEQUIEL JULIO	ALANIZ CORREA	20333050960
MARCELO ALEJANDRO	ALDERETE	20171101493
HERNAN ALEJANDRO	AMBROGIO	20234174011
FRANCA DAIANA	AMORIN	27380729348
JONATHAN NAHUEL	ARBOLEAS	20351464411
LUCIA ABRIL	ARGEMI	27421747151
GABRIEL	ARIOLA	20262943063
KARINA EDITH	BOUCHARD	27251883934
GONZALO JORGE	CATENA	20330197499
MARGARITA OLGA	CATTANEO	27122130636
ROXANA PATRICIA	COMPOSTO	27242281050
DANTE	DE LUCA	20421032166
SILVIA GRACIELA	DIP	27217313053
RODRIGO GABRIEL	ERRO	23256760479
RUBEN DARIO	FERRETTI	20181915197
CRISTIAN PABLO DAVID	IGLESIAS	20206479109
MIGUEL ALEJANDRO	IÑIGO	20264403457
GUSTAVO DANIEL	LEDEZMA	20300342087

JUAN PABLO	LETO	20353370767
OSCAR CHRISTIAN	LIFRIERI	20239582797
JERONIMO ANDRES	LUCCA	20277674271
VERONICA NATALIA	MADRID	27251278844
JOSE GREGORIO	NARANJO	20958387483
ANDREA LUCIA	NARVAEZ	27303062438
FRANCISCO JOSE	NYGAARD	20108724693
RUBEN JAVIER	OLIVIERI	23148322619
WENCESLAO	ORTUÑO FLORES	20932793351
CHRISTIAN EDGARDO	OYENE	20251568058
ANGEL OSCAR	RIZZUTO	20149905813
CINTHIA NATALIA	RODRIGUEZ	23297187554
COSME JOSE	ROMBOLA	20228089940
ROMINA LORENA	RUBINO	27292777626
GABRIEL IGNACIO	SAGGIORATO	20253600749
LEONARDO FRANCISCO	SERVIDIO	20260600568
ARIEL FERNANDO	SIMONE	20237536410
RUTH ABIGAIL	SOKOLUK	23285508894
CARLA ANDREA	SPARTI	27233298250
LEONEL ISAAC	SVAR	20299011152
ROXANA YANINA	VELOZO	27296751605
VANESA SOLEDAD	VELOZO	27351677762
MARIO RUBEN	VERARDO	20121635721
MARIA DOLORES	VILLARREAL OMIL	27331021038
JULIO CESAR	VIVANCO CAMERA	20277286255
MILENA DANIELA	ZARZA TORRES	27407480541

Constancia de Cobertura

Advertencia. Cobertura de los dependientes: se deja claramente establecido que sólo quedarán cubiertos bajo este seguro los empleados en relación de dependencia con el tomador que, al momento del siniestro, se encuentren dados de alta en el SUSS.

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. En caso de no haber sido resuelto el mismo o que haya sido denegada su admisión o desestimado, total o parcialmente, podrá acudir al Departamento de Orientación y Asistencia del Asegurado (D.O.A.A.), dependiente de la Superintendencia de Seguros de la Nación. A tal fin deberá dirigirse a: Av. Julio A. Roca 721 (C1067ABC) Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en el horario de 10:30 a 17:30 hs; o bien comunicándose telefónicamente al 0-800-666-8400 o 4338-4000 (líneas rotativas), por correo electrónico a “consultasydenuncias@ssn.gob.ar" o vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gob.ar. A través de las mencionadas vías de comunicación podrá solicitar a su vez información con

relación a la entidad aseguradora.

Emitido en Ciudad de Buenos Aires al 17 de Enero de 2023 para ser presentada ante quien corresponda estando sujeta a las Condiciones Generales y Particulares de la póliza. La emisión del presente certificado no implica renuncia del Asegurador a oponer la caducidad de los derechos del Asegurado, si correspondiere, de acuerdo con la ley o el contrato.

La presente constancia de cobertura tendrá validez únicamente por 30 días corridos a partir de la fecha de emisión del mismo.

