Seguro Colectivo de Vida Obligatorio
Decreto N° 1567/74

HSBC Life

Póliza Nº: CO10-10-148813 Certificado Nº: **8813-9001-1** Endoso N°: **11**

Tomador:
SDC S.R.L. (EN FORMACION)
MAIPU 1190 3 E
07000 TANDIL
BUENOS AIRES
CUIT/CUIL: 30710219555

Productor-Asesor:
DIRECTO DERISKING
Matrícula SSN: 0000000001

Motivo del Endoso:
REFACTURACION
Reemplaza Póliza: CO10-10-137742

Fecha de Emisión:
31/1/2023

Vigencia:
1/2/2023 - 28/2/2023

Capital Asegurado por Persona:
$181.500,00

Prima Total:
$0,205 mensuales por cada $1000.

Cantidad de Personas Aseguradas:
49

Cobertura:
Muerte por cualquier causa

Capital Total Asegurado:
8.893.500,00

Moneda del contrato:
PESOS

Prima: **1.823,16**	Derecho de Emisión: **0,00**
Modalidad de Pago: MENSUAL	Forma de pago: PAGO AFIP
	Canal de cobro: CAJA COMPA#IA
Medio de pago: EF	

EL PRESENTE SEGURO COLECTIVO DE VIDA OBLIGATORIO SE RIGE POR EL REGLAMENTO DEL SEGURO DE VIDA COLECTIVO OBLIGATORIO APROBADO POR LA RESOLUCIÓN SSN NRO. 35.333. SE FIJA EL DÍA 1 COMO FECHA INICIAL DE ESTA PÓLIZA AL EFECTO DE ESTABLECER LOS ANIVERSARIOS SUCESIVOS. OBLIGACIONES DEL TOMADOR EMPLEADOR (ART. 11, 13 Y 18 DEL REGLAMENTO DEL SEGURO DE VIDA OBLIGATORIO): PAGAR LOS PREMIOS CORRESPONDIENTES A LA COBERTURA DEL SEGURO DE VIDA OBLIGATORIO, EN FUNCIÓN A LA NOMINA DEL MES QUE DECLARA, TOMANDO EN CONSIDERACIÓN EL VALOR DEL PREMIO VIGENTE , CON LAS MISMAS MODALIDADES, PLAZOS Y CONDICIONES ESTABLECIDOS PARA EL PAGO DE LOS APORTES Y CONTRIBUCIONES CON DESTINO A LA SEGURIDAD SOCIAL (ART. 11). LA FALTA DE PAGO DE LAS PRIMAS EN EL PLAZO FIJADO PROVOCARA LA MORA EN FORMA AUTOMÁTICA Y LA SUSPENSIÓN DE LA COBERTURA SIN NECESIDAD DE AVISO O INTIMACIÓN ALGUNA. LA COBERTURA SOLO SE REANUDARÁ A LAS 72 (SETENTA Y DOS) HORAS DE HABERSE ABONADO EL TOTAL DE LAS PRIMAS ADEUDADAS. LA COBERTURA SOLO PODRÁ SER REHABILITADA DENTRO DE LOS 60 (SESENTA) DÍAS DE LA FECHA DE SU SUSPENSIÓN. VENCIDO ESTE PLAZO, EL CONTRATO SE RESCINDIRÁ AUTOMÁTICAMENTE. LOS PAGOS REALIZADOS POR EL TOMADOR EMPLEADOR VENCIDO ESTE PLAZO NO DARÁN DERECHO A LA REHABILITACIÓN DEL CONTRATO (ART. 13). EL TOMADOR EMPLEADOR SERA DIRECTAMENTE RESPONSABLE POR EL PAGO DEL BENEFICIO ANTE LA FALTA DE CONCERTACIÓN DEL SEGURO, LA SUSPENSIÓN DEL SEGURO POR FALTA DE PAGO O PAGO INSUFICIENTE DEL PREMIO Y LA CONSECUENTE RESCISIÓN EN SU CASO , HARÁ DIRECTAMENTE RESPONSABLE AL EMPLEADOR POR EL PAGO DEL BENEFICIO (ART.18). ACTUALIZAR LA NOMINA DEL PERSONAL ASEGURADO: EN NINGÚN CASO LA ASEGURADORA SERA RESPONSABLE DEL PAGO DEL BENEFICIO POR EL FALLECIMIENTO DE LOS TRABAJADORES QUE NO HUBIESEN SIDO DADOS DE ALTA EN LA NOMINA DEL TOMADOR EMPLEADOR (ART. 11). EN CASO DE FALLECIMIENTO DE UN TRABAJADOR NO INCLUIDO EN LA NOMINA DE PERSONA, EL TOMADOR EMPLEADOR SERA DIRECTAMENTE RESPONSABLE DEL PAGO DEL BENEFICIO. CUANDO EL TEXTO DE LA PÓLIZA DIFIERA DEL CONTENIDO DE LA PROPUESTA, LA DIFERENCIA SE CONSIDERA APROBADA POR EL ASEGURADO SI NO RECLAMA DENTRO DE UN MES DE HABER RECIBIDO LA PÓLIZA.

*BB99B5AEEB34C40A424D587F1014881 3/00**

LA PRESENTE PÓLIZA SE SUSCRIBE MEDIANTE FIRMA FACSIMILAR CONFORME LO PREVISTO EN EL PUNTO 7.8. DEL REGLAMENTO GENERAL DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA

Hernan Wagener
Gerente General

ESTA PÓLIZA HA SIDO APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN POR PROVEÍDO N° Res. SSN N° 25769 /98 y Res. SSN N° 38136/10.

Centro de Atención a Clientes
0800-333-0003 contactenos@hsbc.com.ar WWW.HSBC.COM.AR
HSBC SEGUROS DE VIDA (ARGENTINA) S.A. CUIT:30-66322131-7
TEL. 4320-2800
Hipólito Bouchard 557 Piso 20 1106 Ciudad Autónoma de Bs.As. Buenos Aires Argentina

Póliza Nº: **CO10-10-148813** Certificado Nº: **8813-9001-1** Endoso N°: **11**

Servicio de Atención al Asegurado

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 teléfono **4320-2800 internos 24835/29278**. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web **www.hsbc.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.**

Para consultas o reclamos, comunicarse con HSBC Seguros (Argentina) SA al 0810-333-8432.

DE ACUERDO CON LO DEFINIDO EN LA RESOLUCIÓN 39766/16 DE LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN, LA SUMA ASEGURADA DEL SEGURO COLECTIVO DE VIDA OBLIGATORIO SERÁ EQUIVALENTE A LA DE 5,5 SALARIOS MÍNIMOS VITALES Y MÓVILES (SMVM). DICHA SUMA SE AJUSTARÁ ANUALMENTE CONFORME AL ÚLTIMO SMV PUBLICADO EN EL MES DE DICIEMBRE DE CADA AÑO. LA SUMA ASEGURADA QUE RESULTE DE LA ACTUALIZACIÓN ANUAL ENTRARÁ EN VIGENCIA A PARTIR DEL 1° DE MARZO DEL AÑO SIGUIENTE.

.

SEÑOR EMPLEADOR/ TOMADOR RECUERDE QUE UD. PUEDE REALIZAR CONSULTAS SOBRE SU PÓLIZA, INGRESANDO A: HTTPS://WWW.SEGUROSONLINE.HSBC.COM.AR Y REGISTRÁNDOSE COMO NUEVO USUARIO EN NUESTRO MICROSITIO. (RESOLUCIÓN 40629-E/2017 - SSN)

.

PARA LOS EFECTOS DE ESTA POLIZA SE CONSIDERARAN VALIDAS TODAS LAS DESIGNACIONES DE BENEFICIARIOS REALIZADAS POR LOS ASEGURADOS QUE EL TOMADOR PROVEA A ESTA ASEGURADORA DECLARANDO QUE ES LA ULTIMA DISPOSICION DE VOLUNTAD DEL ASEGURADO QUE OBRA EN SU PODER. EN CASO DE NO ENTREGARSE A ESTA ASEGURADORA DESIGNACION DE BENEFICIARIO/S O SI POR CAUSA LA DESIGNACION SE TORNARA INEFICAZ, O QUEDE SIN EFECTO, SE ESTARÁ A LO REGLADO POR LOS ARTICULOS 53° Y 54° DE LA LEY Nº 24.241.

Seguro Colectivo de Vida Obligatorio
Decreto N° 1567/74

HSBC Life

Póliza Nº: **CO10-10-148813** Certificado Nº: **8813-9001-1** Endoso N°: **11**

Tomador:
SDC S.R.L. (EN FORMACION)

Fecha de emisión del Certificado/Endoso:
31-1-2023

Motivo del Endoso

Por medio de la presente, se deja constancia que la/s persona/s que se detallan al pie, se encuentran aseguradas en nuestra Compañía en el ramo de Vida Colectivo con vigencia **1-2-2023** al **28-2-2023**

Nóminas Dadas de Alta	Fecha Nacimiento	Capital Asegurado	CUIL/Documento
BAUSO , GUSTAVO RAUL			20177105040
MARTIN , VENEZIA LEONARDO GABRIEL			20190492681
ALEWAERTS , CARLOS IGNACIO			20221374178
ALVAREZ , CHRISTIAN NICOLAS			20229928644
MORDENTTI , ERNESTO			20230729043
TUMBARINO , PABLO CESAR			20262501095
DE , SA GRANJA MARTIN JORGE			20277291267
FUENTES , DANIEL ALEJANDRO			20299212026
XIFRE , EZEQUIEL ALEJANDRO			20316957944
MARIN , MARCELO GABRIEL			20331449254
AIZPURU , VICTORIANO DIEGO MARTIN			20334761690
FERNANDEZ , MATIAS MANUEL			20339127418
RODRIGUEZ , ALEJANDRO FEDERICO			20343632542
MANCINI , JUAN FERNANDO			20348263480
AMORUSO , MATIAS EZEQUIEL			20348519744
MICCIO , ELIAS DANIEL			20353140974
TAGLIONI , ALEJANDRO			20353330544
CIANO , GONZALO DANIEL			20355625762
ARCHENZIO , CHRISTIAN GABRIEL			20356398360
QUEVEDO , ADRIAN ESTEBAN			20357749965
DE , ANTONI LUCIANO			20358601031
SANCHEZ , LEONARDO NICOLAS			20370308382
GUZMAN , JAITZ ULISES CRISTIAN OLAF			20380265886

Centro de Atención a Clientes
0800-333-0003 contactenos@hsbc.com.ar WWW.HSBC.COM.AR
HSBC SEGUROS DE VIDA (ARGENTINA) S.A. CUIT:30-66322131-7
TEL. 4320-2800
Hipólito Bouchard 557 Piso 20 1106 Ciudad Autónoma de Bs.As. Buenos Aires Argentina

Seguro Colectivo de Vida Obligatorio
Decreto N° 1567/74

HSBC Life

Póliza Nº: **CO10-10-148813** Certificado Nº: **8813-9001-1** Endoso N°: **11**

Nóminas Dadas de Alta	Fecha Nacimiento	Capital Asegurado	CUIL/Documento
IBAÑEZ , ESPIL MANUEL			20382702183
MATEO , FEDERICO NICOLAS			20386257850
CAFFERATA , FACUNDO ARIEL			20388315580
QUINTERO , EMANUEL			20389532410
KESLER , GASTON URIEL			20396629985
SILVA , HEVIA EZEQUIEL EMILIANO			20400228559
ROSSINI , TIAGO NICOLAS			20408140022
MENDIETA , UGARTE TOMAS IGNACIO			20421065781
MURAKAMI , AGUSTIN GERMAN			20422825291
CHAMACHO , JIMENEZ LUIS MIGUEL			20959687723
SAÑUDO , VERONICA PAULA			23293878374
CORTI , FRANCISCO PAOLO			23338001339
LIMIA , LEONARDO			23348180649
BERTINO , ARIEL EUGENIO			23381455424
BRUGNOLI , RAMIRO			23395580779
MAGGI , MARIA CANDELA			23414587364
CARDOSO , CINTIA ANAHI			27321043297
RODRIGUEZ , GOETA MELISA DANIELA			27322231917
LLANOS , LEONELA			27333065008
MARI , MELINA ANDREA			27355620706
GRAZIOSO , BETTINA			27356100587
MARIA , MORALES COSTA			27357744089
OYOLA , PEÑA RUTH ELISABETH			27382090042
PEREZ , YAMILA ESTEFANIA			27394207751
SAVICHEVICH , SABRINA NATASHA			27417469376
BRAVO , GONZALEZ MARIA VICTORIA			27939605725

Nóminas dadas de alta:	**Nóminas dadas de baja:**	**Total Capitas Nominadas:**
000000049	000000000	000000049

Centro de Atención a Clientes
0800-333-0003 contactenos@hsbc.com.ar WWW.HSBC.COM.AR
HSBC SEGUROS DE VIDA (ARGENTINA) S.A. CUIT:30-66322131-7
TEL. 4320-2800
Hipólito Bouchard 557 Piso 20 1106 Ciudad Autónoma de Bs.As. Buenos Aires Argentina

Póliza Nº: **CO10-10-148813** Certificado Nº: **8813-9001-1** Endoso N°: **11**

Total Capitas de la Operación:

+49

Este certificado fue impreso en Capital Federal el **14 de FEBRERO de 2023**

Centro de Atención a Clientes
0800-333-0003 contactenos@hsbc.com.ar WWW.HSBC.COM.AR
HSBC SEGUROS DE VIDA (ARGENTINA) S.A. CUIT:30-66322131-7
TEL. 4320-2800
Hipólito Bouchard 557 Piso 20 1106 Ciudad Autónoma de Bs.As. Buenos Aires Argentina

Seguro Colectivo de Vida Obligatorio
Decreto N° 1567/74

HSBC Life

Póliza Nº: CO10-10-148813 Certificado Nº: **8813-9001-1** Endoso N°: **11**

Tomador:
SDC S.R.L. (EN FORMACION)
MAIPU 1190 3 E
07000 TANDIL
BUENOS AIRES
CUIT/CUIL: 30710219555

Productor-Asesor:
DIRECTO DERISKING
Matrícula SSN: 0000000001

Motivo del Endoso:
REFACTURACION
Reemplaza Póliza: CO10-10-137742

Fecha de Emisión:
31/1/2023

Vigencia:
1/2/2023 - 28/2/2023

Capital Asegurado por Persona:
$181.500,00

Prima Total:
$0,205 mensuales por cada $1000.

Cantidad de Personas Aseguradas:
49

Cobertura:
Muerte por cualquier causa

Capital Total Asegurado:
8.893.500,00

Moneda del contrato:
PESOS

Prima: **1.823,16**	Derecho de Emisión: **0,00**
Modalidad de Pago: MENSUAL	Forma de pago: PAGO AFIP
	Canal de cobro: CAJA COMPA#IA
Medio de pago: EF	

EL PRESENTE SEGURO COLECTIVO DE VIDA OBLIGATORIO SE RIGE POR EL REGLAMENTO DEL SEGURO DE VIDA COLECTIVO OBLIGATORIO APROBADO POR LA RESOLUCIÓN SSN NRO. 35.333. SE FIJA EL DÍA 1 COMO FECHA INICIAL DE ESTA PÓLIZA AL EFECTO DE ESTABLECER LOS ANIVERSARIOS SUCESIVOS. OBLIGACIONES DEL TOMADOR EMPLEADOR (ART. 11, 13 Y 18 DEL REGLAMENTO DEL SEGURO DE VIDA OBLIGATORIO): PAGAR LOS PREMIOS CORRESPONDIENTES A LA COBERTURA DEL SEGURO DE VIDA OBLIGATORIO, EN FUNCIÓN A LA NOMINA DEL MES QUE DECLARA, TOMANDO EN CONSIDERACIÓN EL VALOR DEL PREMIO VIGENTE , CON LAS MISMAS MODALIDADES, PLAZOS Y CONDICIONES ESTABLECIDOS PARA EL PAGO DE LOS APORTES Y CONTRIBUCIONES CON DESTINO A LA SEGURIDAD SOCIAL (ART. 11). LA FALTA DE PAGO DE LAS PRIMAS EN EL PLAZO FIJADO PROVOCARA LA MORA EN FORMA AUTOMÁTICA Y LA SUSPENSIÓN DE LA COBERTURA SIN NECESIDAD DE AVISO O INTIMACIÓN ALGUNA. LA COBERTURA SOLO SE REANUDARÁ A LAS 72 (SETENTA Y DOS) HORAS DE HABERSE ABONADO EL TOTAL DE LAS PRIMAS ADEUDADAS. LA COBERTURA SOLO PODRÁ SER REHABILITADA DENTRO DE LOS 60 (SESENTA) DÍAS DE LA FECHA DE SU SUSPENSIÓN. VENCIDO ESTE PLAZO, EL CONTRATO SE RESCINDIRÁ AUTOMÁTICAMENTE. LOS PAGOS REALIZADOS POR EL TOMADOR EMPLEADOR VENCIDO ESTE PLAZO NO DARÁN DERECHO A LA REHABILITACIÓN DEL CONTRATO (ART. 13). EL TOMADOR EMPLEADOR SERA DIRECTAMENTE RESPONSABLE POR EL PAGO DEL BENEFICIO ANTE LA FALTA DE CONCERTACIÓN DEL SEGURO, LA SUSPENSIÓN DEL SEGURO POR FALTA DE PAGO O PAGO INSUFICIENTE DEL PREMIO Y LA CONSECUENTE RESCISIÓN EN SU CASO , HARÁ DIRECTAMENTE RESPONSABLE AL EMPLEADOR POR EL PAGO DEL BENEFICIO (ART.18). ACTUALIZAR LA NOMINA DEL PERSONAL ASEGURADO: EN NINGÚN CASO LA ASEGURADORA SERA RESPONSABLE DEL PAGO DEL BENEFICIO POR EL FALLECIMIENTO DE LOS TRABAJADORES QUE NO HUBIESEN SIDO DADOS DE ALTA EN LA NOMINA DEL TOMADOR EMPLEADOR (ART. 11). EN CASO DE FALLECIMIENTO DE UN TRABAJADOR NO INCLUIDO EN LA NOMINA DE PERSONA, EL TOMADOR EMPLEADOR SERA DIRECTAMENTE RESPONSABLE DEL PAGO DEL BENEFICIO. CUANDO EL TEXTO DE LA PÓLIZA DIFIERA DEL CONTENIDO DE LA PROPUESTA, LA DIFERENCIA SE CONSIDERA APROBADA POR EL ASEGURADO SI NO RECLAMA DENTRO DE UN MES DE HABER RECIBIDO LA PÓLIZA.

*BB99B5AEEB34C40A424D587F1014881 3/00**

LA PRESENTE PÓLIZA SE SUSCRIBE MEDIANTE FIRMA FACSIMILAR CONFORME LO PREVISTO EN EL PUNTO 7.8. DEL REGLAMENTO GENERAL DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA

Hernan Wagener
Gerente General

ESTA PÓLIZA HA SIDO APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN POR PROVEÍDO N° Res. SSN N° 25769 /98 y Res. SSN N° 38136/10.

Centro de Atención a Clientes
0800-333-0003 contactenos@hsbc.com.ar WWW.HSBC.COM.AR
HSBC SEGUROS DE VIDA (ARGENTINA) S.A. CUIT:30-66322131-7
TEL. 4320-2800
Hipólito Bouchard 557 Piso 20 1106 Ciudad Autónoma de Bs.As. Buenos Aires Argentina

Póliza Nº: **CO10-10-148813** Certificado Nº: **8813-9001-1** Endoso N°: **11**

Servicio de Atención al Asegurado

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 teléfono **4320-2800 internos 24835/29278**. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web **www.hsbc.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.**

Para consultas o reclamos, comunicarse con HSBC Seguros (Argentina) SA al 0810-333-8432.

DE ACUERDO CON LO DEFINIDO EN LA RESOLUCIÓN 39766/16 DE LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN, LA SUMA ASEGURADA DEL SEGURO COLECTIVO DE VIDA OBLIGATORIO SERÁ EQUIVALENTE A LA DE 5,5 SALARIOS MÍNIMOS VITALES Y MÓVILES (SMVM). DICHA SUMA SE AJUSTARÁ ANUALMENTE CONFORME AL ÚLTIMO SMV PUBLICADO EN EL MES DE DICIEMBRE DE CADA AÑO. LA SUMA ASEGURADA QUE RESULTE DE LA ACTUALIZACIÓN ANUAL ENTRARÁ EN VIGENCIA A PARTIR DEL 1° DE MARZO DEL AÑO SIGUIENTE.

.

SEÑOR EMPLEADOR/ TOMADOR RECUERDE QUE UD. PUEDE REALIZAR CONSULTAS SOBRE SU PÓLIZA, INGRESANDO A: HTTPS://WWW.SEGUROSONLINE.HSBC.COM.AR Y REGISTRÁNDOSE COMO NUEVO USUARIO EN NUESTRO MICROSITIO. (RESOLUCIÓN 40629-E/2017 - SSN)

.

PARA LOS EFECTOS DE ESTA POLIZA SE CONSIDERARAN VALIDAS TODAS LAS DESIGNACIONES DE BENEFICIARIOS REALIZADAS POR LOS ASEGURADOS QUE EL TOMADOR PROVEA A ESTA ASEGURADORA DECLARANDO QUE ES LA ULTIMA DISPOSICION DE VOLUNTAD DEL ASEGURADO QUE OBRA EN SU PODER. EN CASO DE NO ENTREGARSE A ESTA ASEGURADORA DESIGNACION DE BENEFICIARIO/S O SI POR CAUSA LA DESIGNACION SE TORNARA INEFICAZ, O QUEDE SIN EFECTO, SE ESTARÁ A LO REGLADO POR LOS ARTICULOS 53° Y 54° DE LA LEY Nº 24.241.

Seguro Colectivo de Vida Obligatorio
Decreto N° 1567/74

HSBC Life

Póliza Nº: **CO10-10-148813** Certificado Nº: **8813-9001-1** Endoso N°: **11**

Tomador:
SDC S.R.L. (EN FORMACION)

Fecha de emisión del Certificado/Endoso:
31-1-2023

Motivo del Endoso

Por medio de la presente, se deja constancia que la/s persona/s que se detallan al pie, se encuentran aseguradas en nuestra Compañía en el ramo de Vida Colectivo con vigencia **1-2-2023** al **28-2-2023**

Nóminas Dadas de Alta	Fecha Nacimiento	Capital Asegurado	CUIL/Documento
BAUSO , GUSTAVO RAUL			20177105040
MARTIN , VENEZIA LEONARDO GABRIEL			20190492681
ALEWAERTS , CARLOS IGNACIO			20221374178
ALVAREZ , CHRISTIAN NICOLAS			20229928644
MORDENTTI , ERNESTO			20230729043
TUMBARINO , PABLO CESAR			20262501095
DE , SA GRANJA MARTIN JORGE			20277291267
FUENTES , DANIEL ALEJANDRO			20299212026
XIFRE , EZEQUIEL ALEJANDRO			20316957944
MARIN , MARCELO GABRIEL			20331449254
AIZPURU , VICTORIANO DIEGO MARTIN			20334761690
FERNANDEZ , MATIAS MANUEL			20339127418
RODRIGUEZ , ALEJANDRO FEDERICO			20343632542
MANCINI , JUAN FERNANDO			20348263480
AMORUSO , MATIAS EZEQUIEL			20348519744
MICCIO , ELIAS DANIEL			20353140974
TAGLIONI , ALEJANDRO			20353330544
CIANO , GONZALO DANIEL			20355625762
ARCHENZIO , CHRISTIAN GABRIEL			20356398360
QUEVEDO , ADRIAN ESTEBAN			20357749965
DE , ANTONI LUCIANO			20358601031
SANCHEZ , LEONARDO NICOLAS			20370308382
GUZMAN , JAITZ ULISES CRISTIAN OLAF			20380265886

Centro de Atención a Clientes
0800-333-0003 contactenos@hsbc.com.ar WWW.HSBC.COM.AR
HSBC SEGUROS DE VIDA (ARGENTINA) S.A. CUIT:30-66322131-7
TEL. 4320-2800
Hipólito Bouchard 557 Piso 20 1106 Ciudad Autónoma de Bs.As. Buenos Aires Argentina

Seguro Colectivo de Vida Obligatorio
Decreto N° 1567/74

HSBC Life

Póliza Nº: **CO10-10-148813** Certificado Nº: **8813-9001-1** Endoso N°: **11**

Nóminas Dadas de Alta	Fecha Nacimiento	Capital Asegurado	CUIL/Documento
IBAÑEZ , ESPIL MANUEL			20382702183
MATEO , FEDERICO NICOLAS			20386257850
CAFFERATA , FACUNDO ARIEL			20388315580
QUINTERO , EMANUEL			20389532410
KESLER , GASTON URIEL			20396629985
SILVA , HEVIA EZEQUIEL EMILIANO			20400228559
ROSSINI , TIAGO NICOLAS			20408140022
MENDIETA , UGARTE TOMAS IGNACIO			20421065781
MURAKAMI , AGUSTIN GERMAN			20422825291
CHAMACHO , JIMENEZ LUIS MIGUEL			20959687723
SAÑUDO , VERONICA PAULA			23293878374
CORTI , FRANCISCO PAOLO			23338001339
LIMIA , LEONARDO			23348180649
BERTINO , ARIEL EUGENIO			23381455424
BRUGNOLI , RAMIRO			23395580779
MAGGI , MARIA CANDELA			23414587364
CARDOSO , CINTIA ANAHI			27321043297
RODRIGUEZ , GOETA MELISA DANIELA			27322231917
LLANOS , LEONELA			27333065008
MARI , MELINA ANDREA			27355620706
GRAZIOSO , BETTINA			27356100587
MARIA , MORALES COSTA			27357744089
OYOLA , PEÑA RUTH ELISABETH			27382090042
PEREZ , YAMILA ESTEFANIA			27394207751
SAVICHEVICH , SABRINA NATASHA			27417469376
BRAVO , GONZALEZ MARIA VICTORIA			27939605725

Nóminas dadas de alta:	**Nóminas dadas de baja:**	**Total Capitas Nominadas:**
000000049	000000000	000000049

Centro de Atención a Clientes
0800-333-0003 contactenos@hsbc.com.ar WWW.HSBC.COM.AR
HSBC SEGUROS DE VIDA (ARGENTINA) S.A. CUIT:30-66322131-7
TEL. 4320-2800
Hipólito Bouchard 557 Piso 20 1106 Ciudad Autónoma de Bs.As. Buenos Aires Argentina

Póliza Nº: **CO10-10-148813** Certificado Nº: **8813-9001-1** Endoso N°: **11**

Total Capitas de la Operación:

+49

Este certificado fue impreso en Capital Federal el **14 de FEBRERO de 2023**

Centro de Atención a Clientes
0800-333-0003 contactenos@hsbc.com.ar WWW.HSBC.COM.AR
HSBC SEGUROS DE VIDA (ARGENTINA) S.A. CUIT:30-66322131-7
TEL. 4320-2800
Hipólito Bouchard 557 Piso 20 1106 Ciudad Autónoma de Bs.As. Buenos Aires Argentina

Seguro Colectivo de Vida Obligatorio
Decreto N° 1567/74

HSBC Life

Póliza Nº: CO10-10-148813 Certificado Nº: **8813-9001-1** Endoso N°: **11**

Tomador:
SDC S.R.L. (EN FORMACION)
MAIPU 1190 3 E
07000 TANDIL
BUENOS AIRES
CUIT/CUIL: 30710219555

Productor-Asesor:
DIRECTO DERISKING
Matrícula SSN: 0000000001

Motivo del Endoso:
REFACTURACION
Reemplaza Póliza: CO10-10-137742

Fecha de Emisión:
31/1/2023

Vigencia:
1/2/2023 - 28/2/2023

Capital Asegurado por Persona:
$181.500,00

Prima Total:
$0,205 mensuales por cada $1000.

Cantidad de Personas Aseguradas:
49

Cobertura:
Muerte por cualquier causa

Capital Total Asegurado:
8.893.500,00

Moneda del contrato:
PESOS

Prima: **1.823,16**	Derecho de Emisión: **0,00**
Modalidad de Pago: MENSUAL	Forma de pago: PAGO AFIP
	Canal de cobro: CAJA COMPA#IA
Medio de pago: EF	

EL PRESENTE SEGURO COLECTIVO DE VIDA OBLIGATORIO SE RIGE POR EL REGLAMENTO DEL SEGURO DE VIDA COLECTIVO OBLIGATORIO APROBADO POR LA RESOLUCIÓN SSN NRO. 35.333. SE FIJA EL DÍA 1 COMO FECHA INICIAL DE ESTA PÓLIZA AL EFECTO DE ESTABLECER LOS ANIVERSARIOS SUCESIVOS. OBLIGACIONES DEL TOMADOR EMPLEADOR (ART. 11, 13 Y 18 DEL REGLAMENTO DEL SEGURO DE VIDA OBLIGATORIO): PAGAR LOS PREMIOS CORRESPONDIENTES A LA COBERTURA DEL SEGURO DE VIDA OBLIGATORIO, EN FUNCIÓN A LA NOMINA DEL MES QUE DECLARA, TOMANDO EN CONSIDERACIÓN EL VALOR DEL PREMIO VIGENTE , CON LAS MISMAS MODALIDADES, PLAZOS Y CONDICIONES ESTABLECIDOS PARA EL PAGO DE LOS APORTES Y CONTRIBUCIONES CON DESTINO A LA SEGURIDAD SOCIAL (ART. 11). LA FALTA DE PAGO DE LAS PRIMAS EN EL PLAZO FIJADO PROVOCARA LA MORA EN FORMA AUTOMÁTICA Y LA SUSPENSIÓN DE LA COBERTURA SIN NECESIDAD DE AVISO O INTIMACIÓN ALGUNA. LA COBERTURA SOLO SE REANUDARÁ A LAS 72 (SETENTA Y DOS) HORAS DE HABERSE ABONADO EL TOTAL DE LAS PRIMAS ADEUDADAS. LA COBERTURA SOLO PODRÁ SER REHABILITADA DENTRO DE LOS 60 (SESENTA) DÍAS DE LA FECHA DE SU SUSPENSIÓN. VENCIDO ESTE PLAZO, EL CONTRATO SE RESCINDIRÁ AUTOMÁTICAMENTE. LOS PAGOS REALIZADOS POR EL TOMADOR EMPLEADOR VENCIDO ESTE PLAZO NO DARÁN DERECHO A LA REHABILITACIÓN DEL CONTRATO (ART. 13). EL TOMADOR EMPLEADOR SERA DIRECTAMENTE RESPONSABLE POR EL PAGO DEL BENEFICIO ANTE LA FALTA DE CONCERTACIÓN DEL SEGURO, LA SUSPENSIÓN DEL SEGURO POR FALTA DE PAGO O PAGO INSUFICIENTE DEL PREMIO Y LA CONSECUENTE RESCISIÓN EN SU CASO , HARÁ DIRECTAMENTE RESPONSABLE AL EMPLEADOR POR EL PAGO DEL BENEFICIO (ART.18). ACTUALIZAR LA NOMINA DEL PERSONAL ASEGURADO: EN NINGÚN CASO LA ASEGURADORA SERA RESPONSABLE DEL PAGO DEL BENEFICIO POR EL FALLECIMIENTO DE LOS TRABAJADORES QUE NO HUBIESEN SIDO DADOS DE ALTA EN LA NOMINA DEL TOMADOR EMPLEADOR (ART. 11). EN CASO DE FALLECIMIENTO DE UN TRABAJADOR NO INCLUIDO EN LA NOMINA DE PERSONA, EL TOMADOR EMPLEADOR SERA DIRECTAMENTE RESPONSABLE DEL PAGO DEL BENEFICIO. CUANDO EL TEXTO DE LA PÓLIZA DIFIERA DEL CONTENIDO DE LA PROPUESTA, LA DIFERENCIA SE CONSIDERA APROBADA POR EL ASEGURADO SI NO RECLAMA DENTRO DE UN MES DE HABER RECIBIDO LA PÓLIZA.

*BB99B5AEEB34C40A424D587F1014881 3/00**

LA PRESENTE PÓLIZA SE SUSCRIBE MEDIANTE FIRMA FACSIMILAR CONFORME LO PREVISTO EN EL PUNTO 7.8. DEL REGLAMENTO GENERAL DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA

Hernan Wagener
Gerente General

ESTA PÓLIZA HA SIDO APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN POR PROVEÍDO N° Res. SSN N° 25769 /98 y Res. SSN N° 38136/10.

Centro de Atención a Clientes
0800-333-0003 contactenos@hsbc.com.ar WWW.HSBC.COM.AR
HSBC SEGUROS DE VIDA (ARGENTINA) S.A. CUIT:30-66322131-7
TEL. 4320-2800
Hipólito Bouchard 557 Piso 20 1106 Ciudad Autónoma de Bs.As. Buenos Aires Argentina

Póliza Nº: **CO10-10-148813** Certificado Nº: **8813-9001-1** Endoso N°: **11**

Servicio de Atención al Asegurado

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 teléfono **4320-2800 internos 24835/29278**. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web **www.hsbc.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.**

Para consultas o reclamos, comunicarse con HSBC Seguros (Argentina) SA al 0810-333-8432.

DE ACUERDO CON LO DEFINIDO EN LA RESOLUCIÓN 39766/16 DE LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN, LA SUMA ASEGURADA DEL SEGURO COLECTIVO DE VIDA OBLIGATORIO SERÁ EQUIVALENTE A LA DE 5,5 SALARIOS MÍNIMOS VITALES Y MÓVILES (SMVM). DICHA SUMA SE AJUSTARÁ ANUALMENTE CONFORME AL ÚLTIMO SMV PUBLICADO EN EL MES DE DICIEMBRE DE CADA AÑO. LA SUMA ASEGURADA QUE RESULTE DE LA ACTUALIZACIÓN ANUAL ENTRARÁ EN VIGENCIA A PARTIR DEL 1° DE MARZO DEL AÑO SIGUIENTE.

.

SEÑOR EMPLEADOR/ TOMADOR RECUERDE QUE UD. PUEDE REALIZAR CONSULTAS SOBRE SU PÓLIZA, INGRESANDO A: HTTPS://WWW.SEGUROSONLINE.HSBC.COM.AR Y REGISTRÁNDOSE COMO NUEVO USUARIO EN NUESTRO MICROSITIO. (RESOLUCIÓN 40629-E/2017 - SSN)

.

PARA LOS EFECTOS DE ESTA POLIZA SE CONSIDERARAN VALIDAS TODAS LAS DESIGNACIONES DE BENEFICIARIOS REALIZADAS POR LOS ASEGURADOS QUE EL TOMADOR PROVEA A ESTA ASEGURADORA DECLARANDO QUE ES LA ULTIMA DISPOSICION DE VOLUNTAD DEL ASEGURADO QUE OBRA EN SU PODER. EN CASO DE NO ENTREGARSE A ESTA ASEGURADORA DESIGNACION DE BENEFICIARIO/S O SI POR CAUSA LA DESIGNACION SE TORNARA INEFICAZ, O QUEDE SIN EFECTO, SE ESTARÁ A LO REGLADO POR LOS ARTICULOS 53° Y 54° DE LA LEY Nº 24.241.

Seguro Colectivo de Vida Obligatorio
Decreto N° 1567/74

HSBC Life

Póliza Nº: **CO10-10-148813** Certificado Nº: **8813-9001-1** Endoso N°: **11**

Tomador:
SDC S.R.L. (EN FORMACION)

Fecha de emisión del Certificado/Endoso:
31-1-2023

Motivo del Endoso

Por medio de la presente, se deja constancia que la/s persona/s que se detallan al pie, se encuentran aseguradas en nuestra Compañía en el ramo de Vida Colectivo con vigencia **1-2-2023** al **28-2-2023**

Nóminas Dadas de Alta	Fecha Nacimiento	Capital Asegurado	CUIL/Documento
BAUSO , GUSTAVO RAUL			20177105040
MARTIN , VENEZIA LEONARDO GABRIEL			20190492681
ALEWAERTS , CARLOS IGNACIO			20221374178
ALVAREZ , CHRISTIAN NICOLAS			20229928644
MORDENTTI , ERNESTO			20230729043
TUMBARINO , PABLO CESAR			20262501095
DE , SA GRANJA MARTIN JORGE			20277291267
FUENTES , DANIEL ALEJANDRO			20299212026
XIFRE , EZEQUIEL ALEJANDRO			20316957944
MARIN , MARCELO GABRIEL			20331449254
AIZPURU , VICTORIANO DIEGO MARTIN			20334761690
FERNANDEZ , MATIAS MANUEL			20339127418
RODRIGUEZ , ALEJANDRO FEDERICO			20343632542
MANCINI , JUAN FERNANDO			20348263480
AMORUSO , MATIAS EZEQUIEL			20348519744
MICCIO , ELIAS DANIEL			20353140974
TAGLIONI , ALEJANDRO			20353330544
CIANO , GONZALO DANIEL			20355625762
ARCHENZIO , CHRISTIAN GABRIEL			20356398360
QUEVEDO , ADRIAN ESTEBAN			20357749965
DE , ANTONI LUCIANO			20358601031
SANCHEZ , LEONARDO NICOLAS			20370308382
GUZMAN , JAITZ ULISES CRISTIAN OLAF			20380265886

Centro de Atención a Clientes
0800-333-0003 contactenos@hsbc.com.ar WWW.HSBC.COM.AR
HSBC SEGUROS DE VIDA (ARGENTINA) S.A. CUIT:30-66322131-7
TEL. 4320-2800
Hipólito Bouchard 557 Piso 20 1106 Ciudad Autónoma de Bs.As. Buenos Aires Argentina

Seguro Colectivo de Vida Obligatorio
Decreto N° 1567/74

HSBC Life

Póliza Nº: **CO10-10-148813** Certificado Nº: **8813-9001-1** Endoso N°: **11**

Nóminas Dadas de Alta	Fecha Nacimiento	Capital Asegurado	CUIL/Documento
IBAÑEZ , ESPIL MANUEL			20382702183
MATEO , FEDERICO NICOLAS			20386257850
CAFFERATA , FACUNDO ARIEL			20388315580
QUINTERO , EMANUEL			20389532410
KESLER , GASTON URIEL			20396629985
SILVA , HEVIA EZEQUIEL EMILIANO			20400228559
ROSSINI , TIAGO NICOLAS			20408140022
MENDIETA , UGARTE TOMAS IGNACIO			20421065781
MURAKAMI , AGUSTIN GERMAN			20422825291
CHAMACHO , JIMENEZ LUIS MIGUEL			20959687723
SAÑUDO , VERONICA PAULA			23293878374
CORTI , FRANCISCO PAOLO			23338001339
LIMIA , LEONARDO			23348180649
BERTINO , ARIEL EUGENIO			23381455424
BRUGNOLI , RAMIRO			23395580779
MAGGI , MARIA CANDELA			23414587364
CARDOSO , CINTIA ANAHI			27321043297
RODRIGUEZ , GOETA MELISA DANIELA			27322231917
LLANOS , LEONELA			27333065008
MARI , MELINA ANDREA			27355620706
GRAZIOSO , BETTINA			27356100587
MARIA , MORALES COSTA			27357744089
OYOLA , PEÑA RUTH ELISABETH			27382090042
PEREZ , YAMILA ESTEFANIA			27394207751
SAVICHEVICH , SABRINA NATASHA			27417469376
BRAVO , GONZALEZ MARIA VICTORIA			27939605725

Nóminas dadas de alta:	**Nóminas dadas de baja:**	**Total Capitas Nominadas:**
000000049	000000000	000000049

Centro de Atención a Clientes
0800-333-0003 contactenos@hsbc.com.ar WWW.HSBC.COM.AR
HSBC SEGUROS DE VIDA (ARGENTINA) S.A. CUIT:30-66322131-7
TEL. 4320-2800
Hipólito Bouchard 557 Piso 20 1106 Ciudad Autónoma de Bs.As. Buenos Aires Argentina

Póliza Nº: **CO10-10-148813** Certificado Nº: **8813-9001-1** Endoso N°: **11**

Total Capitas de la Operación:

+49

Este certificado fue impreso en Capital Federal el **14 de FEBRERO de 2023**

Centro de Atención a Clientes
0800-333-0003 contactenos@hsbc.com.ar WWW.HSBC.COM.AR
HSBC SEGUROS DE VIDA (ARGENTINA) S.A. CUIT:30-66322131-7
TEL. 4320-2800
Hipólito Bouchard 557 Piso 20 1106 Ciudad Autónoma de Bs.As. Buenos Aires Argentina

Seguro Colectivo de Vida Obligatorio
Decreto N° 1567/74

HSBC Life

Póliza Nº: CO10-10-148813 Certificado Nº: **8813-9001-1** Endoso N°: **11**

Tomador:
SDC S.R.L. (EN FORMACION)
MAIPU 1190 3 E
07000 TANDIL
BUENOS AIRES
CUIT/CUIL: 30710219555

Productor-Asesor:
DIRECTO DERISKING
Matrícula SSN: 0000000001

Motivo del Endoso:
REFACTURACION
Reemplaza Póliza: CO10-10-137742

Fecha de Emisión:
31/1/2023

Vigencia:
1/2/2023 - 28/2/2023

Capital Asegurado por Persona:
$181.500,00

Prima Total:
$0,205 mensuales por cada $1000.

Cantidad de Personas Aseguradas:
49

Cobertura:
Muerte por cualquier causa

Capital Total Asegurado:
8.893.500,00

Moneda del contrato:
PESOS

Prima: **1.823,16**	Derecho de Emisión: **0,00**
Modalidad de Pago: MENSUAL	Forma de pago: PAGO AFIP
	Canal de cobro: CAJA COMPA#IA
Medio de pago: EF	

EL PRESENTE SEGURO COLECTIVO DE VIDA OBLIGATORIO SE RIGE POR EL REGLAMENTO DEL SEGURO DE VIDA COLECTIVO OBLIGATORIO APROBADO POR LA RESOLUCIÓN SSN NRO. 35.333. SE FIJA EL DÍA 1 COMO FECHA INICIAL DE ESTA PÓLIZA AL EFECTO DE ESTABLECER LOS ANIVERSARIOS SUCESIVOS. OBLIGACIONES DEL TOMADOR EMPLEADOR (ART. 11, 13 Y 18 DEL REGLAMENTO DEL SEGURO DE VIDA OBLIGATORIO): PAGAR LOS PREMIOS CORRESPONDIENTES A LA COBERTURA DEL SEGURO DE VIDA OBLIGATORIO, EN FUNCIÓN A LA NOMINA DEL MES QUE DECLARA, TOMANDO EN CONSIDERACIÓN EL VALOR DEL PREMIO VIGENTE , CON LAS MISMAS MODALIDADES, PLAZOS Y CONDICIONES ESTABLECIDOS PARA EL PAGO DE LOS APORTES Y CONTRIBUCIONES CON DESTINO A LA SEGURIDAD SOCIAL (ART. 11). LA FALTA DE PAGO DE LAS PRIMAS EN EL PLAZO FIJADO PROVOCARA LA MORA EN FORMA AUTOMÁTICA Y LA SUSPENSIÓN DE LA COBERTURA SIN NECESIDAD DE AVISO O INTIMACIÓN ALGUNA. LA COBERTURA SOLO SE REANUDARÁ A LAS 72 (SETENTA Y DOS) HORAS DE HABERSE ABONADO EL TOTAL DE LAS PRIMAS ADEUDADAS. LA COBERTURA SOLO PODRÁ SER REHABILITADA DENTRO DE LOS 60 (SESENTA) DÍAS DE LA FECHA DE SU SUSPENSIÓN. VENCIDO ESTE PLAZO, EL CONTRATO SE RESCINDIRÁ AUTOMÁTICAMENTE. LOS PAGOS REALIZADOS POR EL TOMADOR EMPLEADOR VENCIDO ESTE PLAZO NO DARÁN DERECHO A LA REHABILITACIÓN DEL CONTRATO (ART. 13). EL TOMADOR EMPLEADOR SERA DIRECTAMENTE RESPONSABLE POR EL PAGO DEL BENEFICIO ANTE LA FALTA DE CONCERTACIÓN DEL SEGURO, LA SUSPENSIÓN DEL SEGURO POR FALTA DE PAGO O PAGO INSUFICIENTE DEL PREMIO Y LA CONSECUENTE RESCISIÓN EN SU CASO , HARÁ DIRECTAMENTE RESPONSABLE AL EMPLEADOR POR EL PAGO DEL BENEFICIO (ART.18). ACTUALIZAR LA NOMINA DEL PERSONAL ASEGURADO: EN NINGÚN CASO LA ASEGURADORA SERA RESPONSABLE DEL PAGO DEL BENEFICIO POR EL FALLECIMIENTO DE LOS TRABAJADORES QUE NO HUBIESEN SIDO DADOS DE ALTA EN LA NOMINA DEL TOMADOR EMPLEADOR (ART. 11). EN CASO DE FALLECIMIENTO DE UN TRABAJADOR NO INCLUIDO EN LA NOMINA DE PERSONA, EL TOMADOR EMPLEADOR SERA DIRECTAMENTE RESPONSABLE DEL PAGO DEL BENEFICIO. CUANDO EL TEXTO DE LA PÓLIZA DIFIERA DEL CONTENIDO DE LA PROPUESTA, LA DIFERENCIA SE CONSIDERA APROBADA POR EL ASEGURADO SI NO RECLAMA DENTRO DE UN MES DE HABER RECIBIDO LA PÓLIZA.

*BB99B5AEEB34C40A424D587F1014881 3/00**

LA PRESENTE PÓLIZA SE SUSCRIBE MEDIANTE FIRMA FACSIMILAR CONFORME LO PREVISTO EN EL PUNTO 7.8. DEL REGLAMENTO GENERAL DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA

Hernan Wagener
Gerente General

ESTA PÓLIZA HA SIDO APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN POR PROVEÍDO N° Res. SSN N° 25769 /98 y Res. SSN N° 38136/10.

Centro de Atención a Clientes
0800-333-0003 contactenos@hsbc.com.ar WWW.HSBC.COM.AR
HSBC SEGUROS DE VIDA (ARGENTINA) S.A. CUIT:30-66322131-7
TEL. 4320-2800
Hipólito Bouchard 557 Piso 20 1106 Ciudad Autónoma de Bs.As. Buenos Aires Argentina

Póliza Nº: **CO10-10-148813** Certificado Nº: **8813-9001-1** Endoso N°: **11**

Servicio de Atención al Asegurado

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 teléfono **4320-2800 internos 24835/29278**. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web **www.hsbc.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.**

Para consultas o reclamos, comunicarse con HSBC Seguros (Argentina) SA al 0810-333-8432.

DE ACUERDO CON LO DEFINIDO EN LA RESOLUCIÓN 39766/16 DE LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN, LA SUMA ASEGURADA DEL SEGURO COLECTIVO DE VIDA OBLIGATORIO SERÁ EQUIVALENTE A LA DE 5,5 SALARIOS MÍNIMOS VITALES Y MÓVILES (SMVM). DICHA SUMA SE AJUSTARÁ ANUALMENTE CONFORME AL ÚLTIMO SMV PUBLICADO EN EL MES DE DICIEMBRE DE CADA AÑO. LA SUMA ASEGURADA QUE RESULTE DE LA ACTUALIZACIÓN ANUAL ENTRARÁ EN VIGENCIA A PARTIR DEL 1° DE MARZO DEL AÑO SIGUIENTE.

.

SEÑOR EMPLEADOR/ TOMADOR RECUERDE QUE UD. PUEDE REALIZAR CONSULTAS SOBRE SU PÓLIZA, INGRESANDO A: HTTPS://WWW.SEGUROSONLINE.HSBC.COM.AR Y REGISTRÁNDOSE COMO NUEVO USUARIO EN NUESTRO MICROSITIO. (RESOLUCIÓN 40629-E/2017 - SSN)

.

PARA LOS EFECTOS DE ESTA POLIZA SE CONSIDERARAN VALIDAS TODAS LAS DESIGNACIONES DE BENEFICIARIOS REALIZADAS POR LOS ASEGURADOS QUE EL TOMADOR PROVEA A ESTA ASEGURADORA DECLARANDO QUE ES LA ULTIMA DISPOSICION DE VOLUNTAD DEL ASEGURADO QUE OBRA EN SU PODER. EN CASO DE NO ENTREGARSE A ESTA ASEGURADORA DESIGNACION DE BENEFICIARIO/S O SI POR CAUSA LA DESIGNACION SE TORNARA INEFICAZ, O QUEDE SIN EFECTO, SE ESTARÁ A LO REGLADO POR LOS ARTICULOS 53° Y 54° DE LA LEY Nº 24.241.

Seguro Colectivo de Vida Obligatorio
Decreto N° 1567/74

HSBC Life

Póliza Nº: **CO10-10-148813** Certificado Nº: **8813-9001-1** Endoso N°: **11**

Tomador:
SDC S.R.L. (EN FORMACION)

Fecha de emisión del Certificado/Endoso:
31-1-2023

Motivo del Endoso

Por medio de la presente, se deja constancia que la/s persona/s que se detallan al pie, se encuentran aseguradas en nuestra Compañía en el ramo de Vida Colectivo con vigencia **1-2-2023** al **28-2-2023**

Nóminas Dadas de Alta	Fecha Nacimiento	Capital Asegurado	CUIL/Documento
BAUSO , GUSTAVO RAUL			20177105040
MARTIN , VENEZIA LEONARDO GABRIEL			20190492681
ALEWAERTS , CARLOS IGNACIO			20221374178
ALVAREZ , CHRISTIAN NICOLAS			20229928644
MORDENTTI , ERNESTO			20230729043
TUMBARINO , PABLO CESAR			20262501095
DE , SA GRANJA MARTIN JORGE			20277291267
FUENTES , DANIEL ALEJANDRO			20299212026
XIFRE , EZEQUIEL ALEJANDRO			20316957944
MARIN , MARCELO GABRIEL			20331449254
AIZPURU , VICTORIANO DIEGO MARTIN			20334761690
FERNANDEZ , MATIAS MANUEL			20339127418
RODRIGUEZ , ALEJANDRO FEDERICO			20343632542
MANCINI , JUAN FERNANDO			20348263480
AMORUSO , MATIAS EZEQUIEL			20348519744
MICCIO , ELIAS DANIEL			20353140974
TAGLIONI , ALEJANDRO			20353330544
CIANO , GONZALO DANIEL			20355625762
ARCHENZIO , CHRISTIAN GABRIEL			20356398360
QUEVEDO , ADRIAN ESTEBAN			20357749965
DE , ANTONI LUCIANO			20358601031
SANCHEZ , LEONARDO NICOLAS			20370308382
GUZMAN , JAITZ ULISES CRISTIAN OLAF			20380265886

Centro de Atención a Clientes
0800-333-0003 contactenos@hsbc.com.ar WWW.HSBC.COM.AR
HSBC SEGUROS DE VIDA (ARGENTINA) S.A. CUIT:30-66322131-7
TEL. 4320-2800
Hipólito Bouchard 557 Piso 20 1106 Ciudad Autónoma de Bs.As. Buenos Aires Argentina

Seguro Colectivo de Vida Obligatorio
Decreto N° 1567/74

HSBC Life

Póliza Nº: **CO10-10-148813** Certificado Nº: **8813-9001-1** Endoso N°: **11**

Nóminas Dadas de Alta	Fecha Nacimiento	Capital Asegurado	CUIL/Documento
IBAÑEZ , ESPIL MANUEL			20382702183
MATEO , FEDERICO NICOLAS			20386257850
CAFFERATA , FACUNDO ARIEL			20388315580
QUINTERO , EMANUEL			20389532410
KESLER , GASTON URIEL			20396629985
SILVA , HEVIA EZEQUIEL EMILIANO			20400228559
ROSSINI , TIAGO NICOLAS			20408140022
MENDIETA , UGARTE TOMAS IGNACIO			20421065781
MURAKAMI , AGUSTIN GERMAN			20422825291
CHAMACHO , JIMENEZ LUIS MIGUEL			20959687723
SAÑUDO , VERONICA PAULA			23293878374
CORTI , FRANCISCO PAOLO			23338001339
LIMIA , LEONARDO			23348180649
BERTINO , ARIEL EUGENIO			23381455424
BRUGNOLI , RAMIRO			23395580779
MAGGI , MARIA CANDELA			23414587364
CARDOSO , CINTIA ANAHI			27321043297
RODRIGUEZ , GOETA MELISA DANIELA			27322231917
LLANOS , LEONELA			27333065008
MARI , MELINA ANDREA			27355620706
GRAZIOSO , BETTINA			27356100587
MARIA , MORALES COSTA			27357744089
OYOLA , PEÑA RUTH ELISABETH			27382090042
PEREZ , YAMILA ESTEFANIA			27394207751
SAVICHEVICH , SABRINA NATASHA			27417469376
BRAVO , GONZALEZ MARIA VICTORIA			27939605725

Nóminas dadas de alta:	**Nóminas dadas de baja:**	**Total Capitas Nominadas:**
000000049	000000000	000000049

Centro de Atención a Clientes
0800-333-0003 contactenos@hsbc.com.ar WWW.HSBC.COM.AR
HSBC SEGUROS DE VIDA (ARGENTINA) S.A. CUIT:30-66322131-7
TEL. 4320-2800
Hipólito Bouchard 557 Piso 20 1106 Ciudad Autónoma de Bs.As. Buenos Aires Argentina

Póliza Nº: **CO10-10-148813** Certificado Nº: **8813-9001-1** Endoso N°: **11**

Total Capitas de la Operación:

+49

Este certificado fue impreso en Capital Federal el **14 de FEBRERO de 2023**

Centro de Atención a Clientes
0800-333-0003 contactenos@hsbc.com.ar WWW.HSBC.COM.AR
HSBC SEGUROS DE VIDA (ARGENTINA) S.A. CUIT:30-66322131-7
TEL. 4320-2800
Hipólito Bouchard 557 Piso 20 1106 Ciudad Autónoma de Bs.As. Buenos Aires Argentina