Constancia de Cobertura

Seguro Colectivo de Vida Obligatorio Decreto Nº 1567/74

Nº de Póliza: CO10 10 150593
Vigencia: 01/04/2023 al 30/04/2023

Tomador: HS-CONSULTING-LLC
CUIT/CUIL: 30714837636

Detalle del Personal Asegurado:

Daniel	Irizarry Olivera	20956605823
Yenibeth	Malave Narvaez	27956473743
Federico	Manco	20367219107

Edad Fin de Cobertura:

- Siempre que el asegurado mantenga la relación de dependencia con el Tomador.

Cobertura:

- Muerte por cualquier causa.

Suma Asegurada

La suma asegurada es fijada por resolución de la Superintendencia de Seguros de la Nación, siendo en la actualidad de $ 382.250 (Pesos trescientos ochenta y dos mil doscientos cincuenta).

Para ser presentado ante:

Comunicación al Asegurado

El asegurado que se identifica en este "Constancia de Cobertura" tendrá derecho de solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al tomador del presente contrato de seguro.

La validez del presente certificado de cobertura se encuentra condicionado a:

- **La totalidad del personal detallado haya estado declarado en AFIP al momento de la emisión del presente certificado;**
- **Pago de la prima correspondiente en debido tiempo por parte del tomador.**
- **La póliza mantiene la vigencia mientras subsista la relación con el tomador habida al momento de la contratación.**

Aprobado por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Resolución N° 38.136 - Nro de Inscripción para operar en el Plan: 260



Hernán Wagener
Gerente General
HSBC Life

Constancia de Cobertura

Seguro Colectivo de Vida Obligatorio Decreto Nº 1567/74

Póliza emitida por HSBC Seguros de Vida (Argentina) S.A.

Buenos Aires, 27 de marzo de 2023

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.
El Servicio de Atención al Asegurado está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web www.hsbc.com.ar.
En caso de que el reclamo 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, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn