Constancia de Cobertura

Seguro Colectivo de Vida Obligatorio Decreto Nº 1567/74

HSBC Life

Nro. de Póliza:	**CO10 10-170944 /0944-0001-000001**
Vigencia de la constancia:	12/01/2024 al 31/01/2024

Tomador:	**GIMNASIOS ARGENTINOS S.A.**
CUIT/CUIL:	30688979389
Domicilio:	11 DE SEPTIEMBRE 2147
	1428 CAPITAL FEDERAL

Detalle del Personal Asegurado:

CUIT/CUIL	APELLIDO Y NOMBRE
23233299324	ALVAREZ MARIEL ANDREA VERONI
20298867983	BEATRIZ NICOLAS
27264188801	BIONDO VANESA PAOLA
20310607305	BLOCK NICOLAS ERNESTO
27943166787	CARMONA LOPEZ LILIANA
20352553736	CAZORLA PABLO NAHUEL
20236726178	CHASAMPI PABLO ANTONIO
20422921908	DEL PUP HIEBRA AGUSTIN NAHUEL
27146805774	FERNANDEZ SILVIA DELIA
24376120348	FLEITAS MATIAS AGUSTIN
20173215860	FREDES JORGE EDGARDO
20225492574	GHI ROMAN JAVIER
20333862671	MONTENEGRO GERARDO EZEQUIEL
20173652985	PUETA MARTIN ALEJANDRO
20399592241	REFOJOS ELOY LUIS
27243791281	RODRIGUES CECILIA
20921570369	SACRA MARCELO
27224322858	SCAFFA MARIA LAURA
27204426371	SENATORE MONICA ALEJANDRA
23232666889	SOTELO MARCELO VIRGILIO
20326367800	STARACEDO MATIAS EZEQUIEL
23277556499	STEPCHICH JUAN JOSE

Edad Fin de Cobertura:

• Siempre que el asegurado mantenga la relación de dependencia.

Coberturas:

• 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 $382.250,00

Para ser presentado ante

_____

Comunicación al Asegurado

Constancia de Cobertura

Seguro Colectivo de Vida Obligatorio Decreto Nº 1567/74

El asegurado que se identifica en esta “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 de la presente constancia.

• 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.



Hernan Wagener
Gerente General
HSBC Life

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

12 de Enero de 2024

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

Centro de Atención a Clientes
0810-333-8432 contactenos@hsbc.com.ar WWW.HSBC.COM.AR
HSBC SEGUROS DE VIDA (ARGENTINA) S.A. CUIT:30-66322131-7
Hipólito Bouchard 557 Piso 20 (1106) Ciudad Autónoma de Bs.As. - Argentina -
TEL. 4320-2800