CERTIFICADO DE COBERTURA

Se extiende el presente certificado, a los efectos de dejar constancia del CONTRATO DE SEGUROS celebrado entre el SOCIO ASEGURADO y SAN CRISTOBAL S.M.S.G., cuyas condiciones sobresalientes, vigentes a la fecha, se expresan a continuación:

SOCIO ASEGURADO: NOIR RUBEN MAXIMILIANO

CUIT: 23210600779

TIPO DE CONTRATO: **Seguro Colectivo de Vida Obligatorio** / Decreto 1567/74

POLIZA N°: 02-17-75028400

VIGENCIA: Desde las 00 hs del 01/03/2023 Hasta las 00 hs del 01/03/2024

DETALLE DE COBERTURAS Y SUMAS ASEGURADAS POR PERSONA

- COBERTURA: Muerte por cualquier causa, las 24 horas del día.
- SUMA ASEGURADA: $382.250.- por persona.

LISTADO DEL PERSONAL VIGENTE AL: 02/01/2024

ADHERENTE	CUIL
Aguirre, Antonio Federico	20352227596
Caccia, Cesar Daniel	23302133239
Lago, Fernando Javier	20252882228
Palacios, Franco Gabriel	20421231541
Palacios, Marcelo Gabriel	20184399890
Palacios, Maximiliano Ezequiel	20400456276
Ramirez, Roberto Antonio	20234333101
Riquelme, Joaquin Exequiel	20361991266
ROUSE, GERMAN GUSTAVO	20239324666

N° Certificado: 50885

Rosario, 2 de Enero de 2024

Vanesa Rocca
Gerente General

CERTIFICADO DE COBERTURA

Se deja constancia que, tendrá cobertura todo y solamente el personal en relación de dependencia declarado al SUSS ó el que figure en el “Listado de las Relaciones Laborales Activas” del Sistema Mi Simplificación.

Se deja expresamente establecido que la vigencia efectiva de la cobertura indicada en este Certificado, queda condicionada al pago de la prima en los términos y condiciones de la Resolución 35.333 de la Superintendencia de Seguros de la Nación y sus modificatorias. La falta de pago oportuno hará caducar todo derecho indemnizatorio bajo la póliza.

N° Certificado: 50885

Rosario, 2 de Enero de 2024

Vanesa Rocca
Gerente General