la segunda
PERSONAS
COMPAÑÍA DE SEGUROS DE PERSONAS S.A.

CONSTANCIA DE ASEGURAMIENTO DE ACCIDENTES PERSONALES

Tipo de Cobertura: COLECTIVO 24 HORAS.

Póliza N°:	49939646
Tomador:	FERSZT, ANA PERLA
Domicilio:	IBERA 2458
Localidad:	CIUDAD AUTONOMA BS.AS.-B A
Tipo N° Doc/ Cuit:	DNI 12290726

Vigencia de la póliza

Desde el: 11/11/2023 Hasta el: 11/05/2024

CERTIFICAMOS que, sobre la base suscripta por el Tomador, esta Aseguradora ampara a los Asegurados que a continuación se detallan, para el riesgo y cobertura contratados, rigiendo las Condiciones Generales, Particulares y Adicionales estipuladas en la póliza de referencia

PERSONAL ASEGURADO: (Para los Seguros Colectivos)

Tipo Nro Doc	Apellido y Nombre	Profesión	Suma Muerte	Invalid. Perm.	Asist. M.F.	Rta. Diaria
DNI 12290726	FERSZT, ANA PERLA	PROFESIONALES DE LA ENSEÑANZA (MAESTROS	12500000	12500000	2500000	0

A sus efectos se extiende la presente Constancia de Aseguramiento en la ciudad de Rosario, el día 18 de ENERO de 2024 a las 09:46:32

Agencia N°: 2240 LA SEGUNDA (OFICINA BELGRANO)

Localidad: CIUDAD AUTONOMA BS.AS.-B A

PABLO ERCOLE
Apoderado
LA SEGUNDA COMPAÑIA DE SEGUROS DE PERSONAS S.A.

Certificado impreso el 18 de ENERO de 2024 a las 09:46:32

Validez del presente Certificado 30 (treinta) días de la fecha de impresión o hasta fin de vigencia de la misma, (tomar la fecha menor de estas dos).

CNAP1W

la segunda
PERSONAS
COMPAÑÍA DE SEGUROS DE PERSONAS S.A.

CONSTANCIA DE ASEGURAMIENTO

Tipo de Cobertura: SEGURO COLECTIVO OBLIGATORIO DECRETO Nº 1567/74

Póliza N°:	50629155
Tomador:	FERSZT, ANA PERLA
Domicilio:	IBERA 2458
Localidad:	CIUDAD AUTONOMA BS.AS.-B A
Tipo N° Doc/ Cuit:	C.U.I.T. 27122907266

Vigencia de la póliza

Desde el: 01/12/2023 Hasta el: 30/11/2024

CERTIFICAMOS que, sobre la base suscripta por el Tomador, esta Aseguradora ampara a los Asegurados que a continuación se detallan, para el riesgo y cobertura contratados, rigiendo las Condiciones Generales, Particulares y Adicionales estipuladas en la póliza de referencia

PERSONAL ASEGURADO:

Tipo Nro Doc	Apellido y Nombre	Suma Asegurada
DNI 94912397	MARTINEZ ROMAN, ARMINDA	382250.00

A sus efectos se extiende la presente Constancia de Aseguramiento en la ciudad de Rosario, el día

18 DE ENERO DE 2024 a las 09:47:26

Agencia N°:

Localidad:

2240 LA SEGUNDA OF. BELGRANO

CIUDAD AUTONOMA BS.AS.-B A

PABLO ERCOLE
Apoderado
LA SEGUNDA COMPAÑIA DE SEGUROS DE PERSONAS S.A.

El personal asegurado estará cubierto sólo en caso que realice la correspondiente declaración a través del formulario 931 de AFIP del concepto Seguro Vida Obligatorio y su pago mediante los medios habilitados.

INVIC2

la segunda
PERSONAS
COMPAÑÍA DE SEGUROS DE PERSONAS S.A.

CLAUSULA DE NO REPETICION
ACCIDENTES PERSONALES

Rosario, 18 de ENERO de 2024

Tipo de Cobertura: COLECTIVO 24 HORAS.

Póliza N°: 49939646 Suplemento 2

Tomador: FERSZT, ANA PERLA

Vigencia de la póliza			
Desde el:	11/11/2023	Hasta el:	11/05/2024

Se hace constar que el Tomador de la presente cobertura lo hace en su propio interés, y también en interés de AKAPOL SA CUIT 30504065207 - : .....

, a favor del que cede los derechos que le pudieran corresponder conforme a su rol en el contrato de seguros.

Consecuentemente con lo expresado en el párrafo precedente, queda establecido que la Aseguradora no dará curso a pedidos de anulación sin previo aviso a AKAPOL SA CUIT 30504065207 - : .....

Queda asimismo entendido y convenido que LA SEGUNDA COMPAÑIA DE SEGUROS DE PERSONAS S.A. manifiesta en forma expresa que no accionará por repetición contra AKAPOL SA CUIT 30504065207 - : .....

,en virtud de lo expresado en párrafos anteriores.

Se deja constancia que la Aseguradora podrá hacer uso del derecho de rescindir el contrato de acuerdo a las Condiciones Generales de la póliza, pero tendrá que cursar el aviso previo por escrito con una antelación no menor a 15 (quince) días corridos, tanto al Tomador como a AKAPOL SA CUIT 30504065207 - : .....

Agencia N°: 2240 LA SEGUNDA (OFICINA BELGRANO)

Localidad: CIUDAD AUTONOMA BS.AS.-B A

PABLO ERCOLE
Apoderado
LA SEGUNDA COMPAÑIA DE SEGUROS DE PERSONAS S.A.

Certificado impreso el 18 de ENERO de 2024

Validez del presente Certificado 30 (treinta) días de la fecha de impresión o hasta fin de vigencia de la misma, (tomar la fecha menor de estas dos).

CNRAPW