18 de marzo de 2024

A quien corresponda:

Presente:

RE: Constancia de Cobertura

Por medio de la presente hacemos saber que, conforme lo solicitado por el tomador VINEDOS VALLE DEL SUR SA y CUIT: 30707237224, en póliza VIDA COLECTIVO ASSUREMPRESAS y Nro. 4010919 , con vigencia desde 08/08/2023, las personas mencionadas en la siguiente constancia al 18/03/2024 se encuentran aseguradas por las siguientes coberturas, de acuerdo a los términos y condiciones establecidos.

Categoría: REFACTURACION DE POLIZA

COBERTURA	SUMA ASEGURADA
MUERTE	4.133.400,00
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	4.133.400,00
INDEMNIZACION POR MUERTE ACCIDENTAL	4.133.400,00
PERDIDAS PARCIALES POR ACCIDENTE	4.133.400,00

NOMBRE Y APELLIDO	DNI	FECHA DE ALTA(*)

Sin otro particular, saluda a usted muy atentamente.

Rosana Techima
Directora General

(*) Para el caso que la "Fecha de alta" indicada no exceda los treinta (30) días de emitida la presente, se deja constancia el caracter provisorio de la presente dado que la cobertura se encuentra sujeta a la suscripción por parte de la Aseguradora y su efectiva incorporación a la póliza colectiva.