CONSTANCIA DE COBERTURA

Constancia Nro.: 5002814

Por medio del presente, se deja constancia que el Tomador, mencionado en el detalle, ha suscripto con MAPFRE ARGENTINA Seguros de Vida S.A. la póliza abajo indicada. A continuación se detalla la nómina del personal cubierto y tipo de cobertura suscripta al día de la fecha.

Póliza N° : 1140210079101 Vigencia desde el 29/02/2024 hasta el 29/05/2024.

Tomador:	SANTILLI, MARCOS RAFAEL
CUIT/CUIL/DU:	12161221
Plan:	AP ASISTENCIAL - 5.500.000 - IN ITINERE
Moneda de la póliza:	PESOS
Vidas vigentes:	2
Coberturas:	ASISTENCIA MEDICO FARMACEUTICA - $550,000
	MUERTE E INCAPACIDAD - $5,500,000
	ASISTENCIA PRESTACIONAL - $4,000,000
Franquicia AMF:	$2000
Límite de altura:	8 METROS

NÓMINA DEL PERSONAL CUBIERTO

Documento	Apellido y Nombre
12161221	SANTILLI MARCOS RAFAEL
32927574	SANTILLI MARCOS NICOLAS

Cantidad Total de Asegurados: 2

Se deja constancia que, las coberturas caducarán a partir del momento en que el asegurado cumpla la edad de 75 años.

El/Los asegurado/s informado/s se halla/n cubierto/s sujeto a las disposiciones establecidas por las Condiciones Generales, Especiales y Particulares del Seguro de Accidentes Personales Ámbito Laboral con cobertura Prestacional que forman parte integrante de la referida póliza.

La presente constancia, que posee vigencia a partir del día de la fecha, se extiende en Ciudad Autónoma de Buenos Aires el día 05/03/2024, para ser presentada ante quien corresponda.

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.mapfre.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.

Jorge Cruz Aguado
Gerente General
MAPFRE Argentina Seguros de Vida S.A.

EN VIRTUD DE CONTENER ESTE CERTIFICADO, FIRMA FACSIMILAR, LA COMPAÑÍA RENUNCIA A OPONER DEFENSA RELACIONADA CON LA FALSEDAD O INEXISTENCIA DE LA FIRMA