MAPFRE

CONSTANCIA DE COBERTURA

Constancia Nro.: 5098414

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° : 1160204973205 Vigencia desde el 01/10/2023 hasta el 01/10/2024.

Tomador:	.
CUIT/CUIL/DU:	30716182327
Plan:	AP ASISTENCIAL - 15.000.000 - IN ITINERE
Moneda de la póliza:	PESOS
Vidas vigentes:	3
Coberturas:	ASISTENCIA MEDICO FARMACEUTICA - $1,000,000 MUERTE E INCAPACIDAD - $15,000,000 ASISTENCIA PRESTACIONAL - $2,000,000
Franquicia AMF:	$1000
Límite de altura:	8 METROS

NÓMINA DEL PERSONAL CUBIERTO

Documento	Apellido y Nombre
DU 35622830	VILLEGAS ALEXIS NATANAEL
DU 32168583	VILLEGAS AMILCAR EMANUEL
DU 14654846	VILLEGAS GILBERTO REYNALDO

Cantidad Total de Asegurados: 3

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

Cláusula de No Repetición

MAPFRE Argentina Compañía de Seguros de Vida S.A., renuncia en forma expresa a iniciar toda acción de repetición o de regreso contra RPB SA - CUIT 30663137375 sus funcionarios, empleados u obreros con motivo de las prestaciones dinerarias que se vea obligada a abonar a las personas cubiertas en esta póliza por accidentes sufridos por el hecho o en ocasión del trabajo.

Endoso de Beneficiario Preferente

Conforme lo solicitado por el Tomador del seguro, se incorpora como beneficiario preferente de la cobertura de muerte a RPB SA - CUIT/DNI 30663137375. Dicha designación se encuentra condicionada a que el asegurado sobre el cual recae el riesgo se encuentre prestando servicio para dicha empresa al momento de producirse el hecho y hasta la suma por la que esta última deba responder ante él ó sus derechohabientes para hacer frente a su responsabilidad civil. De darse este supuesto, el beneficiario en segundo término será el Tomador. De no darse este supuesto, el beneficiario en primer término será el Tomador con los alcances establecidos en las Condiciones Especiales, Cláusula 2, ítem III. Si existiera remanente ante la suma asegurada y el valor de la responsabilidad determinada, el mismo será a favor de los Herederos Legales.

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 01/08/2024, para ser presentada ante quien corresponda.

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

Alférez H. Bouchard 4191 (B1605BNA) Munro - Prov. de Buenos Aires
T +0-800-999-7424 F +- atencionalcliente@mapfre.com.ar

MAPFRE | ARGENTINA

Buenos Aires, 02 de agosto de 2024

*Se certifica que la póliza de seguros de ACCIDENTES PERSONALES Nº**116-02049732-05** con una vigencia desde **01/10/2023** hasta **01/10/2024**, emitida a favor de **. CT 30716182327**, se encuentra con sus pagos al día, por lo que dicha cobertura no registra deuda exigible.*

Asimismo se deja constancia que ante un requerimiento oficial sobre el estado de póliza se debe comunicar a nuestro Servicio de Atención al Cliente al 0800-999-7424 de lunes a viernes de 08:00 a 20:00 h.s

Se extiende el presente a pedido del asegurado y a solo efecto de ser presentado ante quien corresponda, en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a los 02 días del mes de Agosto de dos mil veinticuatro.

CLAUDIA REARTE VALENZUELA
GERENTE
Dirección Financiera y Medios
MAPFRE ARGENTINA