VIDA OBLIGATORIO

CONSTANCIA DE COBERTURA VIDA OBLIGATORIO

Datos del Tomador

Contratado por	Póliza Nº	Endoso Nº	Inicio Vigencia Póliza	Fin Vigencia Póliza
UDRIZARD, VIVIANA ISABEL	00110183	00000000	01/07/2024	01/07/2025

Dirección: ITUZAINGO 2045
3200 - CONCORDIA, ENTRE RIOS

CUIT
27222301241

Tipo de Póliza: VIDA OBLIGATORIO COMUN

Detalle de las Coberturas	Capital Asegurado	Edad Máxima de cobertura
MUERTE	$ 858.000,00	0

Datos Personales de Asegurado/s

GONZALEZ HUGO MARCELO	Tipo y Nº de Documento	CUIL 20229305353
RUIZ DIAZ JORGE OSCAR	Tipo y Nº de Documento	CUIL 20178508084
LAMBERT NESTOR RAMON	Tipo y Nº de Documento	CUIL 20182984370
GONZALEZ JOSE ROBERTO	Tipo y Nº de Documento	CUIL 20270647201
SANTA CRUZ RODRIGO NICOLAS	Tipo y Nº de Documento	CUIL 20371117599
KLOSTER ROBERTO MIGUEL	Tipo y Nº de Documento	CUIL 20318628875
WEISS JOSE AUGUSTO	Tipo y Nº de Documento	CUIL 20277822319
LUNA MIGUEL MARCELO	Tipo y Nº de Documento	CUIL 20220234372
KUHN MAXIMILIANO DANIEL	Tipo y Nº de Documento	CUIL 20365477842

Emitido en CAPITAL FEDERAL, 18 de Octubre de 2024

-El presente certificado carece de validez si el personal informado en el mismo no se encuentra declarado en la última nómina presentada en el S.U.S.S. (Sistema Único de Seguridad Social).
-Las condiciones presentes y futuras del seguro quedan sujetas a la normas que dicte la Superintendencia de Seguros de la Nación conforme a las disposiciones de Decreto Nro. 1567/74 del Poder Ejecutivo Nacional.
-El presente certificado tiene una validez de 30 días a partir de la fecha de emisión del mismo.

Diego Sobrini
Gerente General
Galeno Seguros S.A.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme a lo previsto en el punto 7.8. del Reglamento General de la Actividad Aseguradora.