SWISS MEDICAL SEGUROS

CERTIFICADO LIBRE DEUDA

Fecha: 25/03/2025

Señor/es, ALVAREZ, HERNAN DAVID

De nuestra consideración:

Por medio de la presente dejamos constancia respecto de la póliza del ramo: Accidentes Personales _ número: 834657 a nombre del asegurado , vigencia desde: 30/09/2024 hasta: 31/03/2025 que no posee deuda al día de la fecha según el siguiente detalle:

Forma de pago: Pago Fácil / Rapipago / Bapro

Se extiende el presente para ser presentado ante quien corresponda.

El presente certificado tiene validez de 15 días o hasta el vencimiento de su próxima cuota.

Gustavo Cajiau
Gerente de Operaciones

UDE0638 Versión 10/2024

SWISS MEDICAL SEGUROS

viernes, 14 de marzo de 2025

Certificado de Cobertura de Accidentes Personales

Asegurado

Nombre: ALVAREZ HERNAN DAVID
Número de Documento/CUIT: 29745912
Dirección: MANZANA 3 CASA 11 PB - LAS HERAS - MENDOZA
Posición ante el IVA: CONSUMIDOR FINAL
Vigencia Desde: 30/09/2024 12:00:00 p.m.
Vigencia Hasta: 31/03/2025 12:00:00 p.m.

Datos de la Cobertura

Certificamos que el número de póliza es: **834657**

Limite por acontecimiento: $ 15.660.000,00 (*) Que involucre a una o mas personas abajo mencionadas

Riesgo: ACCIDENTES PERSONALES CATEGORIA 4 24 HS

CLÁUSULA DE NO REPETICIÓN:
Se deja constancia que la aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación directa e indirectamente contra BANCO SUPERVIELLE S.A. CUIT: 33-50000517-9, sus funcionarios, empleados y/u obreros, en todos aquellos siniestros con cobertura, conforme los términos de la presente póliza, sus condiciones generales y particulares.

Personal Asegurado

Asegurado - Actividad: DNI: 29745912 - ALVAREZ, HERNAN DAVID - ELECTRICISTA CON ALTURA HASTA 6 METROS

MUERTE E INVALIDEZ TOTAL O PARCIAL PERMANENTE: $ 14.400.000,00 A.M. FARMACEUTICA: $ 1.260.000,00

H. DELICTIVOS: $ 0,00 Beneficiario: Herederos Legales Vig. Desde: 30/09/2024

Advertencia:
- **Esta Cobertura no reemplaza las obligaciones emanadas de la ley 24557 y sus reglamentaciones.**
- **Este certificado tiene carácter de provisorio con una validez de 15 días.**
Será reemplazado por la póliza/endoso respectivo a cuyas cláusulas el presente queda sujeto.

El siguiente certificado se emite bajo las condiciones establecidas en la poliza objeto de cobertura y con plena vigencia de las cláusulas impresas en la misma (cl. 983 Cláusula de cobranza de premio y otras).

COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS S.A.
MARCELO TEJERA
Jefe de Suscripción Riesgos Masivos