Vida Obligatorio-Dec.1567/74

Constancia de Cobertura

Ref: 2567728 **Póliza Nro. 2635433**

Refacturación

VIGENCIA	
Desde las 0 hs 01/05/2025	Hasta las 0 hs 01/11/2025

Tomador:

AB COM Y ASOCIADOS S.A.

DR MARIANO MORENO 1195

1091 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 8389589 **CUIT: 30-70944316-6**

Org.: 152296 Prod.: 231119 Zona/Ofic.: 200.12

Emitida en Sunchales el día lunes 07 de julio de 2025

CUIP: 02242030040000000000000000002635433000000000007003070944316 67-10000062465100000624651209 80

CLIENTES ADICIONALES

Tomador

AB COM Y ASOCIADOS S.A. CUIT: 30-70944316-6
DR MARIANO MORENO 1195
1091 Capital Federal (Capital Federal) - ARGENTINA

CONDICIONES CONTRACTUALES

El Seguro Colectivo de Vida Obligatorio previsto en el Decreto 1567/74 cubre el riesgo de muerte e incluye el suicidio como hecho indemnizable, sin limitaciones de ninguna especie, de todo trabajador en relación de dependencia, cuyos empleadores se encuentren o no obligados con el Sistema Único de la Seguridad Social.

COBERTURAS

Cobertura	Suma asegurada
• **Muerte**	**$ 37.549.248,00**

PRODUCTOR - ASESOR

- **NEVE AUGUSTO LEONARDO (Matr. 62465) (Productor)**

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

IMPORTANTE: Para tu información, todas las Condiciones Generales y las Cláusulas Adicionales de la Póliza contratada se encuentran a tu disposición en nuestra página web **www.sancorseguros.com.ar.** Sin perjuicio de ello, podés solicitar en cualquier momento un ejemplar en original de la misma, llamando al **0800 444 2850.**

SANCOR SEGUROS

PÓLIZA ON-LINE

Menos papel, más comodidad, estés donde estés.

Accedé a **Autogestión** desde nuestro sitio web **www.sancorseguros.com.ar**, generá por única vez tu usuario con el **número de referencia** que figura en la parte superior izquierda de la constancia de póliza o mediante **preguntas personales** y accedé a toda la documentación de tus seguros.



Descargar **tu póliza**



Descargar **Certificado de pago.**



Descargar **Cupón de pago.**



Adherirte a **póliza electrónica**



Realizar la **denuncia de siniestro.**



Consultar el **estado de tus pólizas**



Ingresar a **Sancor Seguros Beneficia**



También podés descargarte nuestra **aplicación mobile** de tu tienda virtual y ganar tiempo y comodidad.

SANCOR SEGUROS

CASA CENTRAL
Ruta Nacional 34 Km 257
Tel. (03493) 428500 (Alternativo 420151)
Fax (03493) 420979
2322 - SUNCHALES (Sta. Fe)

Vida Obligatorio-Dec.1567/74

ANEXO: Detalle de Adherentes

REFERENCIA	NRO. POLIZA	ENDOSO	RAMO	PRODUCTO	ORGANIZADOR	PRODUCTOR	EMISIÓN	ZONA/OFIC	PROPUESTA	TOMADOR
2567728	**2635433**	**11**	1720	1	152296	231119	04/06/2025	200.12	000032423837	CUIT 30-70944316-6 AB COM Y ASOCIADOS S.A.

	ASEGURADO				BENEFICIARIO			VIGENCIA	
Certif	Documento	APELLIDO Y NOMBRE	EDAD	CAPITAL / SUELDO / FECHA INGRESO	Documento	APELLIDO Y NOMBRE	EVENTUAL	DESDE	HASTA
	DNI 32.920.194	ALBANESI IGNACIO PABLO	38		Prov.J. 156.774	Declarados en formulario de designación de beneficiarios		01/11/2024	01/11/2025
	DNI 21.431.565	AXAT DIEGO	55		Prov.J. 156.774	Declarados en formulario de designación de beneficiarios		01/11/2024	01/11/2025
	DNI 11.748.259	BRANDOLINI MARIA ALEJANDRA	69		Prov.J. 156.774	Declarados en formulario de designación de beneficiarios		01/11/2024	01/11/2025
	DNI 37.031.142	CELAYA IGNACIO LUIS	32		Prov.J. 156.774	Declarados en formulario de designación de beneficiarios		01/11/2024	01/11/2025
	DNI 36.683.718	DAMIA RINCON LUCIA	33		Prov.J. 156.774	Declarados en formulario de designación de beneficiarios		01/11/2024	01/11/2025
	DNI 27.942.853	DE ROBERTIS LAURA GRACIELA	45		Prov.J. 156.774	Declarados en formulario de designación de beneficiarios		01/11/2024	01/11/2025
	DNI 26.342.151	FONS MARCELA LEONOR	47		Prov.J. 156.774	Declarados en formulario de designación de beneficiarios		01/11/2024	01/11/2025
	DNI 32.091.023	GUARESCHI NADIA MARIEL	39		Prov.J. 156.774	Declarados en formulario de designación de beneficiarios		01/11/2024	01/11/2025
	DNI 39.166.061	HERNANDEZ CLARISA	28		Prov.J. 156.774	Declarados en formulario de designación de beneficiarios		31/12/2024	01/11/2025
	DNI 38.850.084	LUNA DEBORA ANTONELA	30		Prov.J. 156.774	Declarados en formulario de designación de beneficiarios		01/11/2024	01/11/2025
	DNI 39.483.334	MARASCHIO MELINA	28		Prov.J. 156.774	Declarados en formulario de designación de beneficiarios		01/11/2024	01/11/2025
	DNI 40.294.843	MAUSCIA MARTINA	28		Prov.J. 156.774	Declarados en formulario de designación de beneficiarios		01/11/2024	01/11/2025
	DNI 23.615.222	MOIRANO EDNA PATRICIA	51		Prov.J. 156.774	Declarados en formulario de designación de beneficiarios		01/11/2024	01/11/2025
	DNI 43.043.938	MONTIEL ROCIO ELISABETH	27		Prov.J. 156.774	Declarados en formulario de designación de beneficiarios		01/11/2024	01/11/2025
	DNI 41.883.853	NUÑEZ FRANCISCO MANUEL	26		Prov.J. 156.774	Declarados en formulario de designación de beneficiarios		01/11/2024	01/11/2025
	DNI 38.669.172	PICCIOLA MERCEDES	30		Prov.J. 156.774	Declarados en formulario de designación de beneficiarios		01/11/2024	01/11/2025
	DNI 28.671.149	POIRE MARIA JULIA	44		Prov.J. 156.774	Declarados en formulario de designación de beneficiarios		01/11/2024	01/11/2025
	DNI 30.608.880	REVERTER ROCIO GUADALUPE	41		Prov.J. 156.774	Declarados en formulario de designación de beneficiarios		01/11/2024	01/11/2025

SANCOR SEGUROS

CASA CENTRAL
Ruta Nacional 34 Km 257
Tel. (03493) 428500 (Alternativo 420151)
Fax (03493) 420979
2322 - SUNCHALES (Sta. Fe)

Vida Obligatorio-Dec.1567/74

ANEXO: Detalle de Adherentes

REFERENCIA	NRO. POLIZA	ENDOSO	RAMO	PRODUCTO	ORGANIZADOR	PRODUCTOR	EMISIÓN	ZONA/OFIC	PROPUESTA	TOMADOR
2567728	**2635433**	**11**	1720	1	152296	231119	04/06/2025	200.12	000032423837	CUIT 30-70944316-6 AB COM Y ASOCIADOS S.A.

	ASEGURADO				BENEFICIARIO			VIGENCIA	
Certif	Documento	APELLIDO Y NOMBRE	EDAD	CAPITAL / SUELDO / FECHA INGRESO	Documento	APELLIDO Y NOMBRE	EVENTUAL	DESDE	HASTA
	DNI 28.471.857	RODRIGUEZ PONTE MARIELA INES	44		Prov.J. 156.774	Declarados en formulario de designación de beneficiarios		01/11/2024	01/11/2025
	DNI 40.649.078	ROSSI MELINA SOFIA	27		Prov.J. 156.774	Declarados en formulario de designación de beneficiarios		01/11/2024	01/11/2025
	DNI 36.272.716	SANTOS REGUERO MAYLEN LUDMILA	34		Prov.J. 156.774	Declarados en formulario de designación de beneficiarios		01/11/2024	01/11/2025
	DNI 32.988.023	VANATI JONATAN	38		Prov.J. 156.774	Declarados en formulario de designación de beneficiarios		01/11/2024	01/11/2025
	DNI 22.236.500	ZARICH CARINA BEATRIZ	53		Prov.J. 156.774	Declarados en formulario de designación de beneficiarios		01/11/2024	01/11/2025

Cantidad de adherentes: 23

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL