Constancia Nro: 5456822

CONSTANCIA DE COBERTURA

Se deja constancia, por medio de la presente, que ADALOVE S.A CUIT: 30716168111 ha suscripto con MAPFRE Agentina Seguros de Vida S.A. la póliza más abajo mencionada, amparando lo dispuesto en las Condiciones Generales del Seguro de Vida Obligatorio, Decreto Nº 1.567/74 del Poder Ejecutivo Nacional y sus modificatorias.

Póliza Nº: 107020047401
Vigencia: Desde las doce horas del día 19/12/2025 y hasta las doce horas del dia 01/07/2026.

NÓMINA DEL PERSONAL

NÓMINA INFORMADA POR AFIP para el período 2025/11

N° CUIL - APELLIDO Y NOMBRE

20254771997	CARZOGLIO DARIO LUIS	20305983714	COLOMBRES ROBERTO MATIAS	23392674454	FLORIO PAULA MICAELA
20962536175	GARANTON BLANCO LUIS ANGEL	23331631493	HERRERA PABLO ARIEL	27376074434	HODGE DENISE GABRIELA
27165590134	KRAKOBSKY PATRICIA JUDITH	20240365546	MAS MAURO ALEJANDRO	20447930162	NAHUZ SAGUIR JOAQUIN ELIAS
20367913976	NEUMANN RAMIRO	20235186188	NIETO ESTEBAN OSCAR	20424099067	ROMERO TOMAS GONZALO
27280220936	VERCELLINI JULIA RAQUEL	20409378413	VIDELA IGNACIO ARIEL	27397449586	YAROSSI CANDELA ANALIA

Cantidad Total de Trabajadores: 15

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.

Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el asegurado, aun hechas de buena fe, que a juicio de peritos hubiese impedido el contrato o modificado sus condiciones si el asegurador hubiese sido cerciorado del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato.
(Art. 5º, primer párrafo, de la Ley de Seguros Nº 17.418)

La presente constancia 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 la Seguridad Social) o no posee alta temprana.
El tomador no abona la prima perteneciente al período que corresponde dentro de los 30 días desde el inicio de vigencia de dicho período facturado, o bien desde la fecha de emisión del mismo si esta fuera posterior a la vigencia.