Seguro Colectivo de Vida Obligatorio Decreto 1567/74 - Estándar
Certificado de cobertura

San Cristóbal Seguros

Información de Póliza

TOMADOR **RUBEN MAXIMILIANO NOIR**	RAMO **Vida Colectivo**	VIGENCIA DESDE **00HS DEL 01/03/2026**	VIGENCIA HASTA **00HS DEL 01/03/2027**
DIRECCIÓN **-**	N° PÓLIZA / N° FACTURA **01-02-17-75054978**	ENDOSO **1**	LUGAR Y FECHA EMISIÓN **Santa Fé, 24/04/2026**
PROVINCIA **3200 - CONCORDIA ENTRE RÍOS**			

Coberturas

Muerte por enfermedad o accidente - VC

Suma asegurada individual: $2.071.300

Asegurados

APELLIDO Y NOMBRES	CUIT/CUIL
Gloz Elbio Omar	**20250652586**
Ortiz De Molinillo Mauro Jonatan	**20298390710**
Palacios Franco Gabriel	**20421231541**
Palacios Marcelo Gabriel	**20184399890**
Palacios Maximiliano Ezequiel	**20400456276**
Ramirez Roberto Antonio	**20234333101**
Riquelme Joaquin Exequiel	**20361991266**
Rouse German Gustavo	**20239324666**

Tendrá cobertura todo y solamente el personal en relación de dependencia declarado al SUSS o el que figure en el "Listado de Relaciones Laborales Activas" del sistema "Mi simplificación", por el que se haya abonado la prima correspondiente al Seguro Colectivo de Vida Obligatorio.

Se deja expresamente establecido que la vigencia efectiva de la cobertura establecida en este Certificado, queda condicionada al pago de la prima en los términos y condiciones de la Resolución 35.333 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. La falta de pago oportuno hará caducar todo derecho indemnizatorio bajo la póliza.

Diego Guaita
Gerente General