

BUENOS AIRES, 05 DE ABRIL DE 2024
SE EXTIENDE EL PRESENTE CERTIFICADO PARA SER PRESENTADO ANTE QUIEN CORRESPONDA:

CERTIFICADO DE COBERTURA NRO.: 402948
POLIZA NRO.: 242100532033
VIGENCIA DESDE: 21/04/2024 HASTA: 21/04/2025

CONTRATANTE:
NOMBRE: RODRIGUEZ, ANGEL DANIEL
TIPO Y N° DE DOCUMENTO: DNI 37037705
DIRECCION: JERONIMO SALGUERO 712 (1663) SAN MIGUEL BUENOS AIRES

MONEDA DEL CONTRATO: PESOS

COBERTURAS:
MUERTE POR ACCIDENTE
INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL Y PARCIAL
GASTOS DE ASISTENCIA MEDICO-FARMACEUTICA POR ACCIDENTE

AMBITO DE LA COBERTURA: AMBITO LABORAL + INITINERE

Asegurado	Tipo/Nro.Doc.	F.Nacimiento	Fecha Alta	Suma M.	Suma I.	Suma Amd.	Actividad.	Beneficiario
CEPEDA BRAIAN DAVID	DNI 42419188	28/06/1999	21/04/2024	10000000	10000000	100000	CERRAMIENTOS, COLOCADOR	EL CONTRATANTE
DANIEL ANGEL RODRIGUEZ	DNI 37037705	28/12/1992	21/04/2024	10000000	10000000	100000	CERRAMIENTOS, COLOCADOR	EL CONTRATANTE
DANIEL DAMIAN RODRIGUEZ	DNI 37038028	24/08/1992	21/04/2024	10000000	10000000	100000	CERRAMIENTOS, COLOCADOR	EL CONTRATANTE
HUGO NICOLAS MELOGRAMA	DNI 41450070	01/09/1998	21/04/2024	10000000	10000000	100000	CERRAMIENTOS, COLOCADOR	EL CONTRATANTE
NICOLAS MARCELO GUERRERO	DNI 37439882	14/05/1994	21/04/2024	10000000	10000000	100000	CERRAMIENTOS, COLOCADOR	EL CONTRATANTE
PATRICIO GABRIEL CANNATARO	DNI 42144823	20/09/1999	21/04/2024	10000000	10000000	100000	CERRAMIENTOS, COLOCADOR	EL CONTRATANTE

Se deja constancia que la presente póliza otorga su cobertura en el territorio de la República de Argentina y se extiende el tránsito y/o permanencia de/los asegurado/s en el extranjero, salvo en países que no mantengan relaciones diplomáticas en la República Argentina

SE DEJA CONSTANCIA QUE ALLIANZ ARGENTINA COMPANIA DE SEGUROS S.A. RENUNCIA A SU DERECHO DE REPETICION CONTRA LAS FIRMAS DETALLADAS A CONTINUACION, SUS SUBSIDIARIAS, SUS CONTROLADAS, SUS DIRECTIVOS Y DEMAS PERSONAL DE LAS MISMAS ANTE LA OCURRENCIA DE UN SINIESTRO, AMPARADO POR LA PRESENTE POLIZA.ASIMISMO QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA RENUNCIA AL DERECHO DE REPETICION POR PARTE DEL ASEGURADOR, QUEDA NULO Y SIN EFECTO ALGUNO EN CASO QUE EL ACAECIMIENTO DEL SINIESTRO FUERA CONSECUENCIA DEL DOLO, CULPA GRAVE ASIMILABLE A DOLO, O INOBSERVANCIA DE O FALTA DE ADOPCION DE LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD Y/O PREVENCION NECESARIAS POR PARTE DE LAS FIRMAS DETALLADAS. T30711404186 - 60 SUR BARRIO CERRADO SA/ T30710170017 - ARROYO ABASCAY SA/ T30712165037 - LA VICTORIA POLO COUNTRY CLUB S.A/ T33710723309 - DESARROLLOS VITTORIA S.A/

ALLIANZ ARGENTINA COMPANIA DE SEGUROS S.A. certifica por el presente documento que el asegurado/a se encuentra comprendido, en la póliza arriba indicada , en un todo de conformidad con las condiciones Generales y Particulares, exclusiones y cláusulas de la póliza referida , cuyo original obra en poder del tomador a disposición de los asegurados.



Amilcar Racigh

Director Técnico

Allianz Arg. Cía. de Seguros S.A.

El presente certificado se suscribe mediante firma facsimilar conforme
lo previsto en el punto 7.9 del reglamento general de la actividad
aseguradora.

Los Asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad Aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A: Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338-4000 (líneas rotativas) , en el horario de 10:30 a 17:30 . Podrá consultarse via Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar