

Datos del Asegurado y/o Tomador

Tomador: UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES

Domicilio: Viamonte 444

CUIT: 30-54666656-1

Localidad: (1053) – Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Provincia: BUENOS AIRES

Conforme lo establecido en el Art. 14, inciso 3 de la Ley Nº 25.326, el titular de los datos personales solicitado en el presente formulario, tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a Dirección Nacional de Protección de Datos Personales, órgano de control de la Ley Nº 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan en relación al incumplimiento de las norma sobre protección de datos personales.

Datos generales del certificado

Coberturas Indemnización por Muerte por Accidente.
Indemnización por Incapacidad Permanente por Accidente.
AMF Fuera de Pauta

Asegurados en anexo: ¹ Nombre completo / ² DNI / ³ Nacimiento.

Vigencia de cobertura en anexo: ⁴ Inicio de Cobertura y ⁵ Fin de Cobertura.

IMPORTANTE: La presente certificación no implica renuncia a oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por falta de pago del premio correspondiente de acuerdo a las respectivas condiciones generales de la póliza. -

Sumas aseguradas por coberturas:

\$1.400.000 por indemnización por Muerte por Accidente.

\$1.400.000 por indemnización por Incapacidad Permanente por Accidente.

\$100.000 AMF Fuera de Pauta.

Edad mínima de incorporación: 18 años, inclusive.

Edad máxima de incorporación: 64 años, inclusive.

Edad máxima de permanencia: 65 años, inclusive.


Martín Perla
Jefe de Suscripción Líneas Industriales

Firma Autorizada y

Aclaración

La firma facsimilar precedente se suscribe conforme a lo dispuesto por la Circular Nro 4462 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.