

MANDATO
PROPUESTA DE SEGURO DE VIDA OBLIGATORIO
TRABAJADORES DOMESTICOS

A la Asociación de Trabajadores Auxiliares de Casas Particulares:

Quien suscribe _____, documento tipo _____,

Nº: _____, en mi carácter de Dador de Trabajo Domestico, encomiendo a Uds. La

Inclusión de mi Empleada/o, Doña/Don _____,

documento tipo _____, Nº: _____, en la Póliza Nº: _____, o la que en el futuro la reemplace o sustituya, aceptando las condiciones que me son impuestas como tomador del seguro de VIDA OBLIGATORIO, por parte de la compañía responsable de la cobertura, conociendo las condiciones contractuales y económicas de la misma, desestimando cualquier responsabilidad para el mandatario, ante la producción de algún siniestro, mas allá de su responsabilidad como mero productor o gestor, en cumplimiento del mandato que les encargo en este acto y mediante la suscripción de la presente nota.

Firma del Empleador/a-Mandante

RIESGO A ASEGURAR

VIDA OBLIGATORIO, Decreto Nº: 1567/74 del PEN.

ANTECEDENTES DE LAS PARTES:

Nombre de la Aseguradora: BBVA CONSOLIDAR SEGUROS S.A

Datos del Empleador:

NOMBRE Y APELLIDO: _____

DOCUMENTO, TIPO /Nº: _____

DOMICILIO LEGAL/LOCALIDAD/C.P.: _____

Datos del Asegurado:

NOMBRE Y APELLIDO: _____

CUIL NUMERO : _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

DOMICILIO PARTICULAR: _____

DOMICILIO LABORAL: _____

Datos del/los Beneficiario/s, (para el caso de muerte)- Nombre, Apellido, Documento :“En mi carácter de Empleado, firmo al pie de la presente, declaro que designo beneficiario de mi seguro a:

BENEFICIARIO 1: _____

BENEFICIARIO 2: _____

NOTA: Adjuntar Ficha Declaratoria de Beneficiarios de BBVA CONSOLIDAR SEGUROS S.A

Firma del Empleado Asegurado

Firma del Empleador