CONSTANCIA DE SEGURO

Es un gusto comunicarle que, según nuestros registros, el(la) señor(ita/a) **CHAVEZ RUESTA, ANAHI DEL MILAGRO** se encuentra afiliado(a) a nuestra **EPS** en el PLAN BASE S/.1,500,000(RED4 Y PROV A-B) desde **01/12/2025** a la fecha

Contratante: UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER SA

Lugares en que se dispone cobertura: Perú

Contratante:	UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER SA	
Beneficio máximo anual:	S/ 1,500,000.00	
Afiliados:		
Parentesco	**Nombre del afiliado(a)**	**Fecha de afiliación**
HIJA	RILO CHAVEZ, ARANTZA KILLA	01/12/2025

Esta constancia fue emitida por pedido de nuestro(a) afiliado(a) para los fines que considere pertinentes. Agradeceremos atender su solicitud.

San Isidro, **08/04/2026.**



Roxana Dulanto
Gerente de Servicios de Salud