Compañía de Seguros EL NORTE S.A.
Bv. 25 de Mayo 1825 | X2400ADA | San Francisco | Córdoba
Teléfono (03564) 475700 | info@elnorte.com.ar | www.elnorte.com.ar

CERTIFICADO DE COBERTURA

SECCION ACCIDENTES PERSONALES - PLAN PREVISOR

Certifico que MERGAN, CLAUDIO RAFAEL, con domicilio en JUNIN Nº 1010 de la localidad BOULOGNE ha solicitado la emisión de una póliza del ramo ACCIDENTES PERSONALES de CÍA DE SEGUROS EL NORTE S.A., con inicio de vigencia 03/11/2022 conforme a la establecido en la RG 21.600 de la SSN y hasta cero horas del día 03/12/2022

COBERTURAS SOLICITADAS PARA CADA ASEGURADO

699 - MUERTE -ACC.LABORAL: $ 1.500.000	700 - INVAL.PERM. T.Y P: $ 1.500.000	770 - SEPELIO $ 60.000
773 - PROT Y ORT $ 70.000	791 - G.M.CF$1500 $ 50.000	

NOMINA DE ASEGURADOS Y SUS BENEFICIARIOS

ASEGURADO	DOCUMENTO	BENEFICIARIO/S
MERGAN, CLAUDIO RAFAEL	DNI: 17.037.970	Herederos

La Compañía de Seguros 'El Norte S.A.' renuncia de forma expresa a iniciar toda acción de repetición o regreso en contra de ASOCIACION CIVIL EDUCATIVA ESCOCESA SAN ANDRES - Cuit: 30-52982680-6, su personal directivo, empleados u obreros, con motivo de las prestaciones en especie o dinerarias que se vea obligada a abonar por la cobertura de la presente póliza.

La compañía se encuentra facultada a oponer la suspensión, caducidad o exclusión de la cobertura por falta de pago del premio correspondiente u otras causales, de acuerdo a las respectivas condiciones generales y especiales de la póliza mencionada.
ADVERTENCIA AL ASEGURADO: El presente instrumento es provisiorio. Dentro de los QUINCE (15) DIAS corridos contados a partir de su fecha de emisión, deberá requerirse la entrega de la póliza respectiva. A pedido del asegurado y para su presentación ante autoridad competente que lo requiera, se extiende este certificado, en la ciudad de BOULOGNE, provincia de BUENOS AIRES a los 3 días del mes de Noviembre de 2022.-

LOMBARDERO, CRISTIAN GONZALO

Fecha y hora: 03-11-2022 10:26:39

(Ref. Nro. Solicitud: 134.760)

Compañía de Seguros EL NORTE S.A.
Bv. 25 de Mayo 1825 | X2400ADA | San Francisco | Córdoba
Teléfono (03564) 475700 | info@elnorte.com.ar | www.elnorte.com.ar

CERTIFICADO DE COBERTURA

SECCION ACCIDENTES PERSONALES - PLAN PREVISOR

Certifico que MERGAN, CLAUDIO RAFAEL, con domicilio en JUNIN Nº 1010 de la localidad BOULOGNE ha solicitado la emisión de una póliza del ramo ACCIDENTES PERSONALES de CÍA DE SEGUROS EL NORTE S.A., con inicio de vigencia 03/11/2022 conforme a la establecido en la RG 21.600 de la SSN y hasta cero horas del día 03/12/2022

COBERTURAS SOLICITADAS PARA CADA ASEGURADO

699 - MUERTE -ACC.LABORAL: $ 1.500.000	700 - INVAL.PERM. T.Y P: $ 1.500.000	770 - SEPELIO $ 60.000
773 - PROT Y ORT $ 70.000	791 - G.M.CF$1500 $ 50.000	

NOMINA DE ASEGURADOS Y SUS BENEFICIARIOS

ASEGURADO	DOCUMENTO	BENEFICIARIO/S
MERGAN, CLAUDIO RAFAEL	DNI: 17.037.970	Herederos

La Compañía de Seguros 'El Norte S.A.' renuncia de forma expresa a iniciar toda acción de repetición o regreso en contra de ASOCIACION CIVIL EDUCATIVA ESCOCESA SAN ANDRES - Cuit: 30-52982680-6, su personal directivo, empleados u obreros, con motivo de las prestaciones en especie o dinerarias que se vea obligada a abonar por la cobertura de la presente póliza.

La compañía se encuentra facultada a oponer la suspensión, caducidad o exclusión de la cobertura por falta de pago del premio correspondiente u otras causales, de acuerdo a las respectivas condiciones generales y especiales de la póliza mencionada.
ADVERTENCIA AL ASEGURADO: El presente instrumento es provisiorio. Dentro de los QUINCE (15) DIAS corridos contados a partir de su fecha de emisión, deberá requerirse la entrega de la póliza respectiva. A pedido del asegurado y para su presentación ante autoridad competente que lo requiera, se extiende este certificado, en la ciudad de BOULOGNE, provincia de BUENOS AIRES a los 3 días del mes de Noviembre de 2022.-

LOMBARDERO, CRISTIAN GONZALO

Fecha y hora: 03-11-2022 10:26:39

(Ref. Nro. Solicitud: 134.760)

Aseguradora

Compañía de Seguros EL NORTE S. A.

Av. Corrientes 465 4º Piso - (1043) Ciudad Autónoma de Buenos Aires

RECIBO DE COBRANZA Nº

0001-00021838 / 01

Sección	Póliza Nro.	Endoso Nro.	Vigencia / Periodo Facturado
ACC. PERSONALES	000413133	000000000	03/11/2022 al 03/11/2023
Cuota	Vencimiento Cuota		Importe
1/10	03/11/2022		$ 660,00

Ubicación del riesgo	CHOFER Y/O CELADORA DE TTE. ESCOLAR

Son Pesos SEISCIENTOS SESENTA con 00/00

Próximo Vencimiento: 03/12/2022

Asegurado MERGAN CLAUDIO RAFAEL

NOTA El pago al que se refiere este comprobante no exime de ninguna manera del pago de las cuotas anteriores que no hubieran sido abonadas.

Compañía de Seguros EL NORTE S.A.

10/11/22

Productor: MARCELO H. LOMBARDERO - CUIT 20-13058419-6

MIGUEL CANE 974 - (1607) VILLA ADELINA - Tel 4765-9366

P A G A D O

Para el ASEGURADO

Compañía de Seguros EL NORTE S.A.
Bv. 25 de Mayo 1825 | X2400ADA | San Francisco | Córdoba
Teléfono (03564) 475700 | info@elnorte.com.ar | www.elnorte.com.ar

CERTIFICADO DE PROPUESTA

SECCION ACCIDENTES PERSONALES - PLAN PREVISOR

Certifico que MERGAN, CLAUDIO RAFAEL, con domicilio en JUNIN Nº 1010 de la localidad BOULOGNE ha solicitado la emisión de una póliza del ramo ACCIDENTES PERSONALES de CÍA DE SEGUROS EL NORTE S.A., con inicio de vigencia 02/12/2022 conforme a la establecido en la RG 21.600 de la SSN y hasta cero horas del día 02/01/2023

COBERTURAS SOLICITADAS PARA CADA ASEGURADO

699 - MUERTE -ACC.LABORAL: $ 3.000.000	700 - INVAL.PERM. T.Y P: $ 3.000.000	749 - G.M. SF $ 200.000
770 - SEPELIO $ 60.000	773 - PROT Y ORT $ 70.000	

NOMINA DE ASEGURADOS Y SUS BENEFICIARIOS

ASEGURADO	DOCUMENTO	BENEFICIARIO/S
MERGAN, CLAUDIO RAFAEL	DNI: 17.037.970	VERSARI, ARIEL GUSTAVO

La Compañía de Seguros 'El Norte S.A.' renuncia de forma expresa a iniciar toda acción de repetición o regreso en contra de ASOCIACION CIVIL EDUCATIVA ESCOCESA SAN ANDRES - Cuit: 30-52982680-6, su personal directivo, empleados u obreros, con motivo de las prestaciones en especie o dinerarias que se vea obligada a abonar por la cobertura de la presente póliza.

La compañía se encuentra facultada a oponer la suspensión, caducidad o exclusión de la cobertura por falta de pago del premio correspondiente u otras causales, de acuerdo a las respectivas condiciones generales y especiales de la póliza mencionada.
ADVERTENCIA AL ASEGURADO: El presente instrumento es provisiorio. Dentro de los QUINCE (15) DIAS corridos contados a partir de su fecha de emisión, deberá requerirse la entrega de la póliza respectiva. A pedido del asegurado y para su presentación ante autoridad competente que lo requiera, se extiende este certificado, en la ciudad de BOULOGNE, provincia de BUENOS AIRES a los 2 días del mes de Diciembre de 2022.-

LOMBARDERO, CRISTIAN GONZALO

Fecha y hora: 02-12-2022 10:30:02

(Ref. Nro. Solicitud: 136.225)