Mercantil **Andina**

Cupón Oficial Asegurado

Avda. Belgrano 672, CABA
C.U.I.T.: 30-50003691-1 / Ing. Brutos: 913500195-9
Caja Previsional: 0000000000661 / I.V.A.: Resp. Inscrip. Agente de Retención

POLIZA: 003595329 000 03 RAMA: ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 8309524 OTERO MARIA FERNANDA
DOMICILIO: CONESA 1890 P.4 DTO.B, (1005) C.FEDERAL C F
FECHA EMISION: 16.11.2022
VIGENCIA DE PÓLIZA: 26.11.2022 - 26.11.2023

VTO. PAGO	IMPORTE
26.01.2023	$ 662,99

El presente plan de pago para la póliza 003595329 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 16.11.2022

Mercantil **Andina**

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

Avda. Belgrano 672, CABA
C.U.I.T.: 30-50003691-1 / Ing. Brutos: 913500195-9
Caja Previsional: 0000000000661 / I.V.A.: Resp. Inscrip. Agente de Retención

POLIZA: 003595329 000 03 RAMA: ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 8309524 OTERO MARIA FERNANDA
FECHA EMISION: 16.11.2022
VIGENCIA PÓLIZA: 26.11.2022 - 26.11.2023
COD. DESPACHO: 201 0007747 DEFRANCO,MARIA LEONOR-VP 13.02.23
Renovación

VTO. PAGO	IMPORTE
26.01.2023	$ 662,99

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: PAGOMISCUENTAS/RAPIPAGO/PAGO FÁCIL: 8309524/5
CÓDIGO DE LINK PAGOS: 0000000000063595329

09400603595329000031000066299000774726012399991164

SUPERVIELLE

PAGO DE SERVICIOS

Empresa:	**Mercantil Andina Gral**
Importe:	**$662.99**
Codigo pago electronico:	**83095245**
Cuenta:	**CA $ 100-49204-2**
Fecha y Hora:	**06-02-2023 17:49**
Número de Transacción:	**0422**
Número de Control:	**5236**
Número de Factura:	**15450063595329**
Descripción:	**POLIZA 06-3595329 ACCIDENTES PERSONALES**

S.E.U.O

Certificado de Cobertura Nº 0001890805

Necochea 183 Capital 5500, Mendoza tel.: 0261 4298388 • fax: 0261 4254 954
Av. Belgrano 672, CABA, 1092, AAT. tel.: 011 4310 5400 • fax: 011 4315 2470
C.U.I.T. .....: 30-50003691-1 • Ing. Brutos Nº: 913500195-8
CAJA PREV. Nº: 0000000065 I.V.A.: Respons. Insc. Agente Ret.

SECCION Accidentes Personales
POLIZA Nº 63595329 0000
SOLICITUD Nº 068877549 **ITEM Nº**
VIGENCIA DEL SEGURO 26.11.2022 26.11.2023

ASEGURADO
OTERO MARIA FERNANDA
CONESA 1890 P.4 DTO.B
(1005) - C.FEDERAL C F

AGENTE INTERVINIENTE Matrícula Nº 2375
774/7 DEFRANCO,MARIA LEONOR

Advertencias al Asegurado

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Medios electrónicos de cobro.
b) Entidades Bancarias: pago en ventanilla o débito de cuenta
c) Tarjeta de débito, crédito o compras.
Todo pago realizado al Productor Asesor de Seguros, no es cancelatorio de su obligación hasta tanto se formalice el ingreso de los fondos en alguno de los sistemas previstos en el punto anterior.
Esta Entidad Aseguradora y los Productores Asesores de Seguros que perciban premios tendrán la obligación de:
a) Ingresar el pago por los sistemas habilitados pertinentemente, dentro de los DOS (2) días hábiles de percibidos.
b) Entregar el comprobante de cancelación a los Asegurados dentro de las VEINTICUATRO (24) horas hábiles posteriores al aludido ingreso.
c) SI el Productor Asesor de Seguros ejerce su actividad en una localidad distante a más de VEINTICINCO (25) kilómetros de una boca de percepción correspondiente a los sistemas habilitados para el cobro, el plazo para el ingreso del pago estipulado en el inciso a) precedente se extenderá a CINCO (5) días hábiles.

Certificamos que esta Aseguradora cubre el riesgo indicado a continuación, sujeto a Términos, Condiciones Generales y Particulares, Limitaciones y Exclusiones de la póliza respectiva.
La extensión del presente certificado no implica renunciar a oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por falta de pago.

Riesgos Cubiertos

Ubicación del Riesgo
C.FEDERAL
PLAN COBERTURA 24 HORAS

Moneda: PESOS

Coberturas del Seguro	**Suma Asegurada**
MUERTE E INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL Y PARCIAL	3.000.000 $
GASTOS DE ASISTENCIA MEDICA Y/O FARMACEUTICA	100.000 $
GASTOS DE SEPELIO POR MUERTE ACCIDENTAL	150.000 $

Descripcion del Riesgo
ADMINISTRACION - SERVICIO EXTERNO

Apellido y Nombre	**D.N.I.**	**Nacido**
1 MARIA FERNANDA OTERO	21.481.779	22.04.1970

Límite de cobertura, por persona, por muerte según lo establecido en la cláusula 8 de las Condiciones Generales.- 3.000.000

Límite de cobertura, por persona, por Invalidez total y/o parcial permanente, hasta: según lo establecido en la cláusula 9 de las Condiciones Generales.- 3.000.000

Límite de cobertura, por persona, por gastos de asistencia médico-farmacéutica, hasta: según lo establecido en la Cláusula 1 del Anexo 3 con una franquicia deducible por evento de: por persona. 100.000 1.000

Limite de cobertura, por persona, por gastos de sepelio, por Accidente cubierto hasta: 150.000

"LIMITE MÁXIMO DE INDEMNIZACIÓN", SE FIJA DICHO LÍMITE MÁXIMO POR ACONTECIMIENTO QUE AFECTE A MÁS DE UNA PERSONA POR TODO CONCEPTO, INCLUYENDO TODAS LAS PERSONAS ASEGURADAS ACTUALMENTE O

Esteban Rodríguez
Gerente Comercial

Wo790

Certificado de Cobertura Nº 0001890805

Necochea 183 Capital 5500, Mendoza tel.: 0261 4298388 - fax: 0261 4254 954
Av. Belgrano 672, CABA, 1092, AAT. tel.: 011 4310 5400 - fax: 011 4315 2470
C.U.I.T. .....: 30-500036911-1 - Ing. Brutos Nº: 913500895-8
CAJA PREV. Nº: 0000000065 I.V.A.: Respons. Inscr. Agente Ret.

SECCION Accidentes Personales
POLIZA Nº 63595329 0000
SOLICITUD Nº 068877549 **ITEM Nº**
VIGENCIA DEL SEGURO 26.11.2022 26.11.2023

ASEGURADO
OTERO MARIA FERNANDA
CONESA 1890 P.4 DTO.B
(1005) - C.FEDERAL C F

AGENTE INTERVINIENTE Matrícula Nº 2375
774/7 DEFRANCO,MARIA LEONOR

Advertencias al Asegurado

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Medios electrónicos de cobro.
b) Entidades Bancarias: pago en ventanilla o débito de cuenta
c) Tarjeta de débito, crédito o compras.
Todo pago realizado al Productor Asesor de Seguros, no es cancelatorio de su obligación hasta tanto se formalice el ingreso de los fondos en alguno de los sistemas previstos en el punto anterior.
Esta Entidad Aseguradora y los Productores Asesores de Seguros que perciban premios tendrán la obligación de:
a) Ingresar el pago por los sistemas habilitados pertinentemente, dentro de los DOS (2) días hábiles de percibidos.
b) Entregar el comprobante de cancelación a los Asegurados dentro de las VEINTICUATRO (24) horas hábiles posteriores al aludido ingreso.
c) Si el Productor Asesor de Seguros ejerce su actividad en una localidad distante a más de VEINTICINCO (25) kilómetros de una boca de percepción correspondiente a los sistemas habilitados para el cobro, el plazo para el ingreso del pago estipulado en el inciso a) precedente se extenderá a CINCO (5) días hábiles.

Continuación ...

INCORPORADAS EN EL FUTURO A LA PÓLIZA EN: 3.250.000
SUMA ASEGURADA TOTAL: 3.250.000
ÁMBITO DE LA COBERTURA: MUNDIAL
INSTITUCION DE BENEFICIARIO
==========
SE ESTABLECEN LOS SIGUIENTES BENEFICIARIOS:
A) RESPECTO DE CUALQUIER ACCIDENTE O EVENTO CUBIERTO POR PÓLIZA, ACONTECIDO CON MOTIVO DEL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD, PROFESIÓN U OFICIO DECLARADO EN LA MISMA, COMO ASÍ TAMBIÉN DURANTE EL TRAYECTO "IN ITÍNERE" AL LUGAR DE PRESTACIÓN DE DICHAS LABORES, SE ESTABLECE COMO BENEFICIARIO EXCLUSIVO Y EXCLUYENTE EN TAL SUPUESTO A (VER AL PIÉ)
B) RESPECTO DE CUALQUIER EVENTO CUBIERTO POR CONDICIONES DE PÓLIZA, AJENO Y NO COMPRENDIDO DENTRO DE LA SITUACIÓN PREVISTA EN EL PUNTO A) ANTERIOR, SE INSTITUYEN COMO BENEFICIARIOS EN SEGUNDO TÉRMINO Y EN FORMA RESIDUAL A LOS HEREDEROS LEGALES DEL ASEGURADO DE PÓLIZA.
BOLDT S.A., B-GAMING SA -BOLDT IMPRESORES SA. - SERVICIO PARA EL TRANSPORTE DE LA INFORMACION SAU y ORBITH SAY SA - Y TRILEMIUM SA.
CCF (Cordial Cia Financiera) Superville Seguros
Banco Supervielle S.A 33-50000517-9
CLAUSULA DE NO REPETICION
==========
CONSTE POR EL PRESENTE QUE MERCANTIL ANDINA S.A RENUNCIA EN FORMA EXPRESA A RECLAMAR O INICIAR TODA ACCIÓN DE REPETICIÓN O DE REGRESO CONTRA LAS EMPRESAS CITADAS AL PIE,----------
SUS FUNCIONARIOS, OBREROS, EMPLEADOS, SEA EN CUALQUIER OTRA FORMA JURÍDICA CON MOTIVO DE LAS PRESTACIONES EN ESPECIE O DINERARIA QUE SE VEA OBLIGADO A ABONAR, CONTRATAR Y OTORGAR EL PERSONAL DEPENDIENTE O EX-DEPENDIENTE DEL ASEGURADO, AMPARADOS POR LA COBERTURA DE LA PRESENTE, POR ACCIDENTES OCURRIDOS EN OCASIÓN DEL TRABAJO.
ESTA CLÁUSULA DE NO REPETICIÓN CESARÁ EN SUS EFECTOS SI EL EMPRESARIO O COMITENTE A FAVOR DE QUIEN SE EMITE NO CUMPLE ESTRICTAMENTE CON LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN E HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO O DE CUALQUIER MANERA INFRINGE LA LEY 19.587, SU DECRETO REGLAMENTARIO N° 351/79 Y LAS NORMATIVAS QUE SOBRE EL PARTICULAR HA DICTADO LA SUPERINTEDENCIA DE

Esteban Rodríguez
Gerente Comercial

W0790