Recibo por Pago con Tarjeta de Crédito o Débito Directo

San Cristóbal Seguros

Cuenta: 01-00207745	**Tomador:** ENRIQUEZ FACUNDO FABIAN
Póliza: 01-02-06-30045986	**Fecha Emisión Recibo:** 30/10/2023
Vigencia: 20/10/2023 20/10/2024	**Premio:** $ 39.051,00
Ramo: Accidentes Personales	**Débito Directo:** CBU 191XXXXXXXXXXXXX38532
Subramo: AP Individual	**N° Productor:** 02-002311
Suc./Del.: 02-02	**N° Organizador:** 02-900001

Se otorga el presente por el total del premio de la póliza arriba detallada, condicionado a la acreditación firme y definitiva por parte de la respectiva administradora de tarjeta de crédito o débito en las cuentas bancarias de San Cristóbal Seguros.
La falta de acreditación o la anulación de la acreditación suspenderá en forma automática la cobertura en los términos de las Condiciones Generales de Póliza.

Diego Guaita
Gerente General

Comprobante de Pago

San Cristóbal Seguros

Póliza: 01-02-06-30045986	Suc: 02	Emisión Comprobante: 30/10/2023
N° de Cuenta: 01-00207745		Vigencia: 20/10/2023 - 20/10/2024
Tomador: ENRIQUEZ FACUNDO FABIAN		Modalidad de Pago: DÉBITO DIRECTO
Ramo: Accidentes Personales		Subramo: AP INDIVIDUAL
Pago Aplicado: 28/10/2023		Próximo Vencimiento: 04/12/2023
Productor: 02-002311		Organizador: 02-900001

Nota:

El presente comprobante de pago no implica renuncia a oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por condiciones de póliza. Este comprobante lleva firma facsimilar, conforme lo previsto en el punto 7.8. del Reglamento de la Actividad Aseguradora.

El presente comprobante de pago es válido hasta la fecha del próximo vencimiento 04/12/2023.



Diego Guaita
Gerente General

Control: 01-02-06-30045986