SAN CRISTOBAL S.M.S.G.
AV. 9 DE JULIO 451
(3500) RESISTENCIA - MISIONES
TEL: (03624) 4426900
Email: resistencia@sancristobal.com.ar
Internet: http://www.sancristobal.com.ar

San Cristóbal Seguros

TOMADOR
STVASS RUBEN ALBERTO
LOTE AGRICOLA 190
3358 COLONIA LIEBIG, CORRIENTES

RAMO	SUBRAMO	NRO POLIZA / FACTURA
VIDA COLECTIVO	**Vida Obligatorio Decreto 1567/74**	01-06-17-75012676

VIGENCIA
DESDE LAS 00 HS. DEL 01/03/2023 HASTA LAS 00 HS. DEL 01/03/2024

LUGAR Y FECHA DE EMISION	CONCEPTO
RESISTENCIA, 03-02-2023	RENOVACIÓN

Nº SOCIO	COND. DE IVA	Nº CUIT	TIPO Y Nº DOC	CLAVE BANELCO	CLAVE LINK
0600068236	Inscripto	20-18105252-0	D.N.I. 18105252		

SAN CRISTOBAL S.M.S.G. (en adelante LA SOCIEDAD), bajo las Condiciones Particulares y Generales y Cláusulas y Anexos de la presente Póliza, las que son convenidas para ser ejecutadas de buena fe, y de conformidad con la propuesta de seguro presentada por el Socio Asegurado, la que se declara parte integrante de este contrato. La presente es válida como comprobante (R.G. N° 1.415 Anexo I, Apartado "A", inc. d)

CONDICIONES PARTICULARES / RIESGOS ASEGURADOS

SEGURO COLECTIVO DE VIDA OBLIGATORIO DECRETO N. 1567/74 DEL PODER EJECUTIVO NACIONAL
Esta aseguradora se encuentra inscripta con el N° 181, en el Registro Especial del Seguro de Vida Obligatorio Decreto 1567/74 de la Superintendencia de Seguros de la Nacion.
La Cobertura del presente seguro es por la suma individual asegurada de $181500.00 (PESOS CIENTO OCHENTA Y UN MIL QUINIENTOS CON 0/100) y por el riesgo de muerte exclusivamente.-
Forma parte integrante de esta póliza el Anexo I adjunto a la presente.

EMPLEADOS ASEGURADOS : Tendrá cobertura todo y solamente el personal en relación de dependencia declarado al SUSS o el que figure en el "Listado de Relaciones Laborales Activas" del sistema "Mi Simplificación".

FRECUENCIA FACTURACIÓN : Mensual

MODALIDAD DE PAGO : AFIP - Envío de Cupón Digital: No

Resolución de la Unidad de Información Financiera: Anexo 9L

El clausulado de la presente póliza se encuentra a disposición del Asegurado en el Portal de Autogestión (https://autogestion.sancristobal.com.ar) o en la App del Asegurado (Disponible para Android y IOS)

D3F0A8D223AD4313983C446E061775012676

LIQUIDACION DEL PREMIO	MONEDA	Pesos

PRIMA	REC. FINANCIERO	TASA FIN. (TEA)	BASE IMPONIBLE	I.V.A.	PERC. IVA
$ **0,00	$ **0,00	0,00%	$ **0,00	$ **0,00	$ **0,00

	IMPUESTOS/TASAS	SELLADO	FONDO PREVISION	DER. EMISION	PREMIO
	$ **0,00	$ **0,00	$ **0,00	$ **0,00	$ **0,00

La Entidad Aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado que atenderá las consultas y reclamos que presenten los tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes. En caso de no haber sido resuelto el mismo o que haya sido denegada su admisión o desestimado, total o parcialmente, podrá acudir al Departamento de Orientación y Asistencia del Asegurado (D.O.A.A.), dependiente de la Superintendencia de Seguros de la Nación. A tal fin deberá dirigirse a: Av. Julio A. Roca 721, (C1067ABC) Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en el horario de 10:30 a 17:30 hs; o bien comunicándose telefónicamente al 0-800-666-8400 o 4338- 4000 (líneas rotativas), por correo electrónico a "consultasydenuncias@ssn.gob.ar" o vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gob.ar. A través de las mencionadas vías de comunicación podrá solicitar a su vez información con relación a la entidad aseguradora.

PRODUCTOR	Nº MATRICULA
06-005209 - JUAN JOSE OLIVERA	73088

CATEGORIA	RAMO	ORGANIZADOR
TRADICIONAL	17	06-900001 - SAN CRISTOBAL

Esta Póliza ha sido aprobada por Superintendencia de Seguros de la Nación por Res. 35.333. Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. del Reglamento de la Actividad Aseguradora.

Diego Guaita
Gerente General

SAN CRISTOBAL S.M.S.G.
AV. 9 DE JULIO 451
(3500) RESISTENCIA - MISIONES
TEL: (03624) 4426900
Email: resistencia@sancristobal.com.ar
Internet: http://www.sancristobal.com.ar

San Cristóbal Seguros

TOMADOR
STVASS RUBEN ALBERTO
LOTE AGRICOLA 190
3358 COLONIA LIEBIG, CORRIENTES

RAMO	SUBRAMO	NRO POLIZA / FACTURA
VIDA COLECTIVO	**Vida Obligatorio Decreto 1567/74**	01-06-17-75012676

VIGENCIA
DESDE LAS 00 HS. DEL 01/03/2023 HASTA LAS 00 HS. DEL 01/03/2024

LUGAR Y FECHA DE EMISION	CONCEPTO
RESISTENCIA, 03-02-2023	RENOVACIÓN

Nº SOCIO	COND. DE IVA	Nº CUIT	TIPO Y Nº DOC	CLAVE BANELCO	CLAVE LINK
0600068236	Inscripto	20-18105252-0	D.N.I. 18105252		

SAN CRISTOBAL S.M.S.G. (en adelante LA SOCIEDAD), bajo las Condiciones Particulares y Generales y Cláusulas y Anexos de la presente Póliza, las que son convenidas para ser ejecutadas de buena fe, y de conformidad con la propuesta de seguro presentada por el Socio Asegurado, la que se declara parte integrante de este contrato. La presente es válida como comprobante (R.G. N° 1.415 Anexo I, Apartado "A", inc. d)

CONDICIONES PARTICULARES / RIESGOS ASEGURADOS

SEGURO COLECTIVO DE VIDA OBLIGATORIO DECRETO N. 1567/74 DEL PODER EJECUTIVO NACIONAL
Esta aseguradora se encuentra inscripta con el N° 181, en el Registro Especial del Seguro de Vida Obligatorio Decreto 1567/74 de la Superintendencia de Seguros de la Nacion.
La Cobertura del presente seguro es por la suma individual asegurada de $181500.00 (PESOS CIENTO OCHENTA Y UN MIL QUINIENTOS CON 0/100) y por el riesgo de muerte exclusivamente.-
Forma parte integrante de esta póliza el Anexo I adjunto a la presente.

EMPLEADOS ASEGURADOS : Tendrá cobertura todo y solamente el personal en relación de dependencia declarado al SUSS o el que figure en el "Listado de Relaciones Laborales Activas" del sistema "Mi Simplificación".

FRECUENCIA FACTURACIÓN : Mensual

MODALIDAD DE PAGO : AFIP - Envío de Cupón Digital: No

Resolución de la Unidad de Información Financiera: Anexo 9L

El clausulado de la presente póliza se encuentra a disposición del Asegurado en el Portal de Autogestión (https://autogestion.sancristobal.com.ar) o en la App del Asegurado (Disponible para Android y IOS)

D3F0A8D223AD4313983C446E061775012676

LIQUIDACION DEL PREMIO	MONEDA	Pesos

PRIMA	REC. FINANCIERO	TASA FIN. (TEA)	BASE IMPONIBLE	I.V.A.	PERC. IVA
$ **0,00	$ **0,00	0,00%	$ **0,00	$ **0,00	$ **0,00

	IMPUESTOS/TASAS	SELLADO	FONDO PREVISION	DER. EMISION	PREMIO
	$ **0,00	$ **0,00	$ **0,00	$ **0,00	$ **0,00

La Entidad Aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado que atenderá las consultas y reclamos que presenten los tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes. En caso de no haber sido resuelto el mismo o que haya sido denegada su admisión o desestimado, total o parcialmente, podrá acudir al Departamento de Orientación y Asistencia del Asegurado (D.O.A.A.), dependiente de la Superintendencia de Seguros de la Nación. A tal fin deberá dirigirse a: Av. Julio A. Roca 721, (C1067ABC) Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en el horario de 10:30 a 17:30 hs; o bien comunicándose telefónicamente al 0-800-666-8400 o 4338- 4000 (líneas rotativas), por correo electrónico a "consultasydenuncias@ssn.gob.ar" o vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gob.ar. A través de las mencionadas vías de comunicación podrá solicitar a su vez información con relación a la entidad aseguradora.

PRODUCTOR	Nº MATRICULA
06-005209 - JUAN JOSE OLIVERA	73088

CATEGORIA	RAMO	ORGANIZADOR
TRADICIONAL	17	06-900001 - SAN CRISTOBAL

Esta Póliza ha sido aprobada por Superintendencia de Seguros de la Nación por Res. 35.333. Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. del Reglamento de la Actividad Aseguradora.

Diego Guaita
Gerente General