PARANA SEGUROS

CDAD.DE
TEL/FAX:
IVA RESP

RAPIPAGO ORIGINAL

El pago de este cupón no implica ca

Cod. Pago electrónico 0002264377

Asegurado CORREA NADIA ROCIO

Domicilio CHACABUCO 1840

4000 SAN MIGUEL DE TUCUMAN

Marca/Modelo: ACOP Y SEMIS MONTENE

Productor 13282 BESERRA JOSE ALB

Próximo Vencimiento: 02/12/2023

Rama	Póliza	Endoso
04	06918034	00000001

Recibo: /

Cuota Número: 01 de 02

Ef.: ☐ **CH.:** ☐ **Bco.:** _____

esto: 011359
echa: 01/11/2023 Hora: 12:49:3
mpresa: 1041 PARANA SEGUROS
mporte: $4,678.08 PESO
liente: 00013178180000000001
ro.Op:01135916988538032 35
od.Seg:76286CD256

AGA TUS FACTURAS CON TARJETA DE DEBITO.
ETIRA EFECTIVO CON TU TARJETA DE DEBITO

WWW.RAPIPAGO.COM.AR

----------*****----------

0943300046780823321000131781800000000105

EXCLUSIVO PARA EL ENTE RECAUDADOR

PARANA SEGUROS

CDAD.DE BUENOS AIRES
TEL/FAX: /
IVA RESPONSABLE INSCRIPTO CUIT 30500057102

El pago de este cupón no implica cancelación de deuda vencida

Cod. Pago electrónico 0002264377

Vencimiento 02/12/2023

Asegurado CORREA NADIA ROCIO

Domicilio CHACABUCO 1840

4000 SAN MIGUEL DE TUCUMAN TUCUMAN

Marca/Modelo: ACOP Y SEMIS MONTENEGRO 3 EJES C/BARANDA

Productor 13282 BESERRA JOSE ALBERTO

Prox. Vencimiento / Vig. de la Póliza: 02/01/2024

Rama	Póliza	Endoso	Imp. Cuota	Patente
04	06918034	00000001	$ 4.678,00	VWM165

Escaneado con CamScanner

PARANA SEGUROS

ACCIDENTES PERSONALES

N° de Certificado 000001

Datos del Tomador

Contratado por	Póliza Nº	Endoso Nº	Inicio Vigencia Póliza	Fin Vigencia Póliza
CORREA SERGIO MARIANO	00536931	00000000	09/11/2023	09/05/2024

Dirección: PJE MEJIAS MIRAVAL 679
4000 - SAN MIGUEL DE TUCUMAN, TUCUMAN

CUIT
20276520300

Datos Personales del Asegurado

	Fecha Nacimiento	Tipo y Nº de Documento
CORREA SERGIO MARIANO	27/11/1979	DNI 27652030

Inicio de Vigencia de la cobertura: desde las cero horas del 09/11/2023 hasta su cancelación.

Tipo de Póliza: 02 - LABORAL + IN ITINERE CON 10% DE ASISTENCIA

Detalle de las Coberturas	Suma Asegurada Asegurado Titular	Edad Mínima de ingreso	Edad Máxima de ingreso	Edad Máxima de permanencia
MUERTE ACCIDENTAL	$ 7.000.000,00	0	0	0
INVALIDEZ TOTAL Y/O PARCIAL Y PERM.	$ 7.000.000,00	0	0	0
ASISTENCIA MEDICO-FARMACEUTICA	$ 700.000,00	0	0	0

Beneficiarios

Apellido y Nombre	Documento	Relación/Parentesco	% del Beneficio
RPB SOCIEDAD ANONIMA	CUIT 30663137375	SOCIO	100,00

EL ASEGURADOR RENUNCIA A LOS DERECHOS DE SUBROGACION ESTABLECIDOS EN EL ART.80 DE LA LEY DE SEGUROS NRO.17418 Y POR LO TANTO NO EJERCERA ACCION DE REPETICION CONTRA:
RPB SOCIEDAD ANONIMA CUIT 30663137375
Y/O SUS FUNCIONARIOS, EMPLEADOS U OBREROS.
Emitido en , 01 de Noviembre de 2023

Aldo Gonzalez
Apoderado

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme a lo previsto en el punto 7.9. del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Escaneado con CamScanner