PARANA SEGUROS

CONSTANCIA DE COBERTURA

Seguro Nuevo

Emitida en CDAD DE BUENOS AIRES el día 3 de Julio de 2023

SECCIÓN	PÓLIZA Nº	ENDOSO Nº	VIGENCIA
PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMOTORES	6863755	0	Desde las 12:00 Hs. del 02/07/2023 Hasta las 12:00 Hs. del 02/01/2024

Datos del Tomador/Asegurado

Nombre y Apellido / Razón Social : ARRECEYGOR ALFREDO DARIO
Cod. Aseg.: 1884178
Domicilio : CHUBUT 1380
Localidad: 5600 SAN RAFAEL
Provincia : MENDOZA
CUIT : 20204529419
Condición de IVA : IVA RESPONSABLE INSCRIPTO

PRODUCTOR: 8750 CORIA CESAR ARIEL **MATRÍCULA Nº SSN:** 75001 **CASILLERO:** BMZ

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO - ITEM 1

DESCRIPCIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO:
TIPO: CAMION
AÑO: 2003
MOTOR: 3049032
CAPÍTULO/VARIANTES: CAMIONES MAS DE 10 TONELADAS (3-34-61)
USO DEL VEHÍCULO: COMERCIAL
CILINDROS: 0
SUMA ASEGURADA: 0,00

MARCA/MODELO: FORD CAMION CARGO 1730
PATENTE: EET534
CHASIS: 9BFY2UCT13BB25732
ASIENTOS: 0
TONELADAS: 0

COBERTURA: AO RESPONSABILIDAD CIVIL SOLAMENTE. -

RIESGOS CUBIERTOS	PARCIAL	TOTAL
Daños al Vehículo (DA)	NO CUBRE	NO CUBRE
Incendio (IN)	NO CUBRE	NO CUBRE
Robo o Hurto (RH)	NO CUBRE	NO CUBRE

RESPONSABILIDAD CIVIL

SEGURO OBLIGATORIO ART. 68 LEY Nº 24.449.- SO-RC 6.1 LIMITE POR ACONTECIMIENTO: $ 3.900.000
SEGURO VOLUNTARIO CG-RC RES.2022-739 SSN LIMITE POR ACONTECIMIENTO: $ 85.000.000,00.
Este seguro no ampara riesgo alguno sobre vehículos destinados a Remise, Taxímetro, de alquiler con o sin chofer, o que sea destinado para el transporte oneroso de pasajeros en cualquiera de sus formas.

ACREEDOR PRENDARIO : No posee

CLAUSULAS / ANEXOS

SO-RC.6.1 CG-RC.1.1 CG-RC.2.1 CG-RC.3.1 CG-RC.4.1 CG-RC.5.1 CG-CO.7.1 CG-CO.8.1 CG-CO.9.1 CG-CO.10.1 CG-CO.11.1 CG-CO.12.1 CG-CO.13.1 CG-CO.14.1 CG-CO.15.1 CG-CO.16.1 CG-CO.17.1 CG-CO.18.1 CA-RC.2.1 CA-RC.5.1 CA-RC.5.2 CA-CC.9.1 CA-CO.6.1 CA-CO.11.1 CA-CO.14.1

FORMA DE PAGO: PAGO MANUAL - CODIGO DE PAGO ELECTRONICO: 0001884178

Cuando el texto de la Póliza difiera del contenido de la propuesta o solicitud del seguro, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro del mes de haber recibido la póliza (Art. 12 de la Ley de Seguros)

IMPORTANTE:

"La entidad Aseguradora dispone de un Servicio de Atención que atenderá las consultas y reclamos que presenten los tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes. En caso de no haber 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 ó 4338-4000 (líneas rotativas) , por correo electrónico a consultasydenuncias@ssn.gob.ar o vía internet a la siguiente dirección www.argentina.gob.ar/superintendencia-de-seguros. A través de las mencionadas vías de comunicación podrá solicitar a su vez información con relación a la entidad aseguradora"

Ud. podrá consultar las Condiciones Contractuales en www.paranaseguros.com.ar PARANA24 ASEGURADOS

Nota: La presente constancia no implica la renuncia a oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por falta de pago del premio correspondiente de acuerdo a las respectivas condiciones generales de la póliza.

Aldo Gonzalez
Apoderado

"La persona jurídica no suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el artículo del Reglamento de la Actividad Asegurad

ESTÁ PÓLIZA HA SIDO APROBADA POR LA S.S.N. POR RESOLUCION Nº 38.708.

PARANA SEGUROS

Emitida en CDAD.DE BUENOS AIRES el día 3 de Julio de 2023

SECCIÓN	PÓLIZA Nº	ENDOSO Nº	VIGENCIA
PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMOTORES	6863755	0	Desde las 12:00 Hs. del 02/07/2023 Hasta las 12:00 Hs. del 02/01/2024

Datos del Tomador/Asegurado

Nombre y Apellido / Razón Social : ARRECEYGOR ALFREDO DARIO — Cod. Aseg.: 1884178
Domicilio : CHUBUT 1380
Localidad: 5600 SAN RAFAEL — Provincia : MENDOZA
CUIT : 20204529419 — Condición de IVA: IVA RESPONSABLE INSCRIPTO

PRODUCTOR: 8750 CORIA CESAR ARIEL — **MATRÍCULA Nº SSN:** 75001 — **CASILLERO:** BMZ

MODO DE FACTURACIÓN: SEMESTRAL

FRENTE DE PÓLIZA

VEN. 1) MARCA : FORD CAMION MODELO : CARGO 1730 AÑO : 2003
PATENTE : EET534 MOTOR : 3049032 CHASIS : 9BFY2UCT13BB25732
COBERTURA: A0 RESPONSABILIDAD CIVIL SOLAMENTE. SUMA ASEGURADA: 0,00

VEN. 2) MARCA : ACOP Y SEMIS MODELO : MALDONADO AC-CA AÑO : 1997
PATENTE : BQL800 MOTOR : 0 CHASIS : 50071487
COBERTURA: A0 RESPONSABILIDAD CIVIL SOLAMENTE. SUMA ASEGURADA: 0,00

PLAN DE PAGOS

CUOTA	FEC.VENCTO.	IMPORTE
1	03/07/2023	11.408,67
2	03/08/2023	11.401,00
3	03/09/2023	11.401,00
4	03/10/2023	11.401,00
5	03/11/2023	11.401,00
6	03/12/2023	11.401,00

MONEDA	PRIMA	REC.ADMINISTR.	REC. FINANCIERO	DER.EMISION	SUB TOTAL
$	50.798,71	0,00	4.063,89	0,00	54.862,60

T.SUP. + S.S.	INT. + SEL.	I.V.A.	R.G. 3337	IVA RFI (*)	I.BRUTOS	Ley 26363	PREMIO
603,49	877,80	10.667,73	0,00	853,42	0,00	548,63	68.413,67

FORMA DE PAGO	VENCIMIENTO 1° CUOTA
PAGO MANUAL - CODIGO DE PAGO ELECTRONICO: 0001884178	03/07/2023

Las condiciones generales anexas y las cláusulas especiales que seguidamente se mencionan forman parte de esta póliza. — PÓLIZA RENOVADA

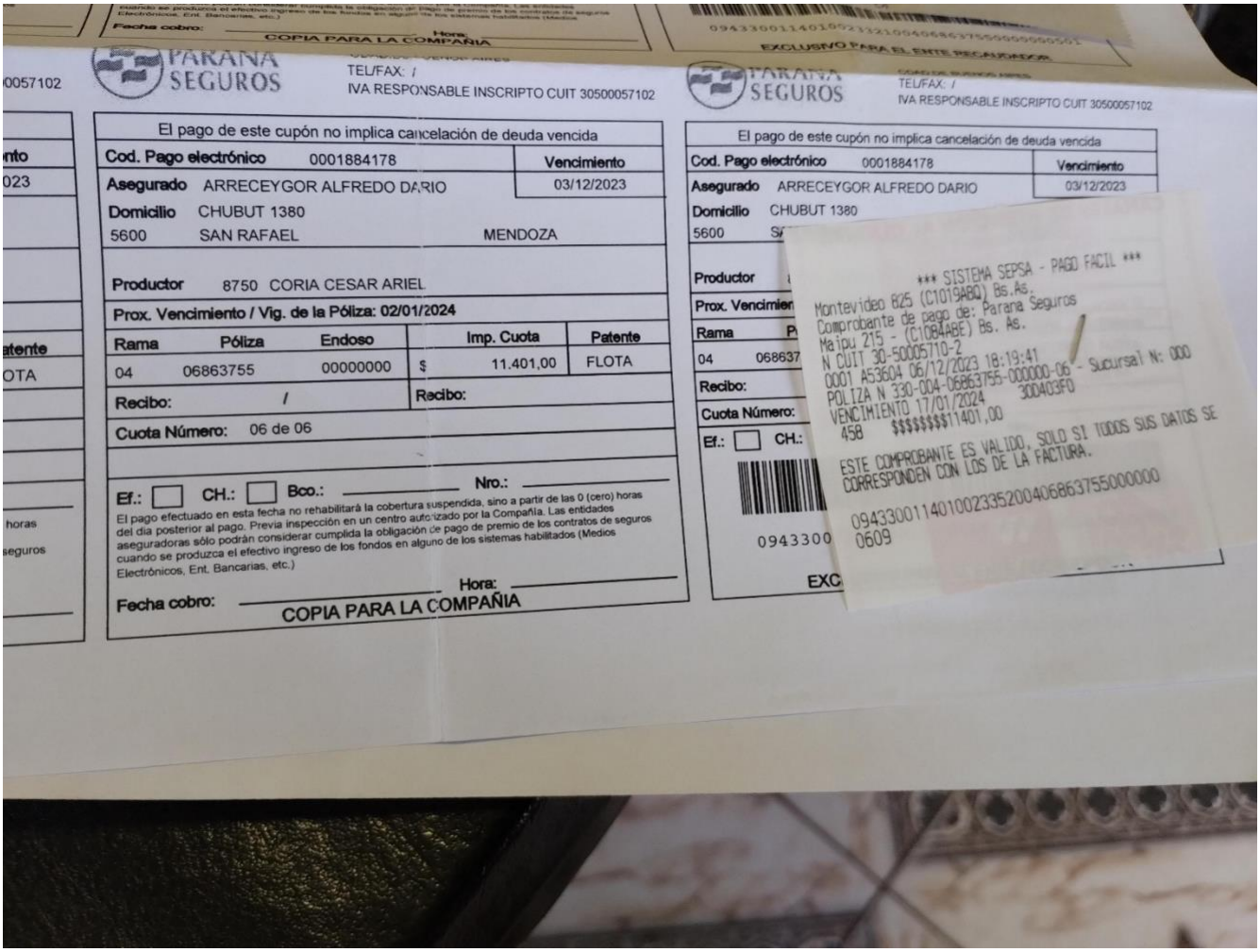
SEGÚN INDICACION EN CADA UNIDAD********** — **********

CASILLERO BMZ

Entre PARANA S.A. DE SEGUROS, en adelante EL ASEGURADOR", y quien se designa con el nombre de "TOMADOR/ASEGURADO", se conviene en celebrar el presente contrato de seguro sujeto a las condiciones generales y particulares anexas en esta póliza que forman parte integrante de la misma.
Cuando el texto de la Póliza difiera del contenido de la propuesta o solicitud del seguro, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro del mes de haber recibido la póliza (art.12 de la Ley de Seguros).
IMPORTANTE:
"La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado.
Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al/los teléfono/s que figura/n en nuestra web www.paranaseguros.com.ar
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.paranaseguros.com.ar
En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800-666-8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar."
Ud. podrá consultar las Condiciones Contractuales en www.paranaseguros.com.ar PARANA 24 ASEGURADOS.
El Asegurado o Tomador puede solicitar en cualquier momento a la Aseguradora un ejemplar en original de la presente documentación.
La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional.

Aldo Gonzalez
Apoderado

ESTÁ PÓLIZA HA SIDO APROBADA POR LA S.S.N. POR RESOLUCION Nº 38.708.



PARANA SEGUROS

TEL/FAX: /

IVA RESPONSABLE INSCRIPTO CUIT 30500057102

El pago de este cupón no implica cancelación de deuda vencida

Cod. Pago electrónico	0001884178	**Vencimiento**	03/12/2023
Asegurado	ARRECEYGOR ALFREDO DARIO		
Domicilio	CHUBUT 1380		
5600	SAN RAFAEL	MENDOZA	
Productor	8750 CORIA CESAR ARIEL		
Prox. Vencimiento / Vig. de la Póliza:	02/01/2024		

Rama	Póliza	Endoso	Imp. Cuota	Patente
04	06863755	00000000	$ 11.401,00	FLOTA

Recibo: / **Recibo:**

Cuota Número: 06 de 06

Ef.: ☐ **CH.:** ☐ **Bco.:** _____ **Nro.:** _____

El pago efectuado en esta fecha no rehabilitará la cobertura suspendida, sino a partir de las 0 (cero) horas del día posterior al pago. Previa inspección en un centro autorizado por la Compañía. Las entidades aseguradoras sólo podrán considerar cumplida la obligación de pago de premio de los contratos de seguros cuando se produzca el efectivo ingreso de los fondos en alguno de los sistemas habilitados (Medios Electrónicos, Ent. Bancarias, etc.)

Fecha cobro: _____ **Hora:** _____

COPIA PARA LA COMPAÑIA

*** SISTEMA SEPSA - PAGO FACIL ***
Montevideo 825 (C1019ABQ) Bs.As.
Comprobante de pago de: Parana Seguros
Maipu 215 - (C1084ABE) Bs. As.
N CUIT 30-50005710-2
0001 A53604 06/12/2023 18:19:47
POLIZA N 330-004-06863755-000000-06 - Sucursal N: 000
VENCIMIENTO 17/01/2024 300403F0
458 $$$$$$$$11401,00

ESTE COMPROBANTE ES VALIDO, SOLO SI TODOS SUS DATOS SE CORRESPONDEN CON LOS DE LA FACTURA.

09433001140100233520040686375500000 0609