PARANA SEGUROS

ACCIDENTES PERSONALES

N° de Certificado 000001

Datos del Tomador

Contratado por	Póliza N°	Endoso N°	Inicio Vigencia Póliza	Fin Vigencia Póliza
PETTINA RAUL CEFERINO	00537974	00000000	06/11/2023	06/11/2024

Dirección: JORGE NEWBERY 268
5569 - SAN CARLOS, MENDOZA

CUIT
20239577629

Datos Personales del Asegurado

	Fecha Nacimiento	Tipo y N° de Documento
PETTINA RAUL CEFERINO	18/05/1974	DNI 23957762

Inicio de Vigencia de la cobertura: desde las cero horas del 06/11/2023 hasta su cancelación.

Tipo de Póliza: 01 - AP CON ASISTENCIA MEDICA VARIABLE

Detalle de las Coberturas	Suma Asegurada Asegurado Titular	Edad Mínima de Ingreso	Edad Máxima de Ingreso	Edad Máxima de permanencia
MUERTE ACCIDENTAL	$ 5.000.000,00	0	0	0
INVALIDEZ TOTAL Y/O PARCIAL Y PERM.	$ 5.000.000,00	0	0	0
ASISTENCIA MEDICO-FARMACEUTICA	$ 500.000,00	0	0	0

Beneficiarios

Apellido y Nombre	Documento	Relación/Parentesco	% del Beneficio
RPB S.A	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 S.A CUIT 30-66313737-5
Y/O SUS FUNCIONARIOS, EMPLEADOS U OBREROS.
Emitido en , 06 de Noviembre de 2023

Aldo González
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

PARANA SEGUROS

CONSTANCIA DE COBERTURA

Seguro Nuev

Emitida en CDAD.DE BUENOS AIRES el día 6 de Noviembre de 202

SECCIÓN	PÓLIZA Nº	ENDOSO Nº	VIGENCIA
ACCIDENTES PERSONALES	537974	0	Desde las 12:00 Hs. del 06/11/2023 Hasta las 12:00 Hs. del 06/11/2024

Datos del Tomador/Asegurado

Nombre y Apellido / Razón Social : PETTINA RAUL CEFERINO — Cod. Aseg.: 540053
Domicilio : JORGE NEWBERY 268
Localidad: 5569 SAN CARLOS — Provincia : MENDOZA
DNI : 23957762 — Condición de IVA : CONSUMIDOR FINAL

PRODUCTOR: 8425 CASTILLO LUIS CARLOS — **MATRÍCULA Nº SSN:** 35598 — **CASILLERO:** BMZ

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

CANTIDAD TOTAL DE RIESGOS CUBIERTOS: 1 VIDA/S.

DETALLE DE RIESGOS CUBIERTOS :

PETTINA RAUL CEFERINO DNI 23957762 Fec.Nac: 18/05/1974
ACTIVIDAD : CHOFER/ACOMPAÑANTE DE CAMION NACIONAL (INCLUYE CARGA Y DESCARGA DE MERCADERIA)
BENEFICIARIOS:
RPB S.A CUIT 30663137375 100,00%
AMBITO DE LA COBERTURA: TODO EL MUNDO DURANTE LAS 24 HS. DEL DIA.

DETALLE DE COBERTURAS Y CAPITALES ASEGURADOS :

MUERTE ACCIDENTAL	$	5.000.000,00
INVALIDEZ TOTAL Y/O PARCIAL Y PERMANENTE	$	5.000.000,00
ASISTENCIA MEDICO-FARMACEUTICA	$	500.000,00

FRANQUICIAS :
Franquicia Deducible de ASISTENCIA MEDICO-FARMACEUTICA: $ 1.500,00 (Pesos Mil Quinientos) con relación a la Suma Asegurada.

LIMITE DE INDEMNIZACION POR ACONTECIMIENTO: $ 24.000.000.-
EN CASO QUE, LA SUMA DE LOS CAPITALES ASEGURADOS POR PERSONA SEA MENOR A $ 24.000.000.- SE TOMARA DICHA SUMA.

SUBROGRACION
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 S.A CUIT 30-66313737-5

CLAUSULAS / ANEXOS

CGAP ANEXO.73 ANEXO.91 CLAUSULA13 71 AN01 97 303 CLAUSULA52

FORMA DE PAGO: PAGO MANUAL - CODIGO DE PAGO ELECTRONICO: 0000540053

PREMIO: $ 28429,40

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@san.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 presente póliza se sustituye mediante la declaración jurada de precios en el punto de la Autoridad de Aplicación"

ESTÁ PÓLIZA HA SIDO APROBADA POR LA S.S.N. .