Mercantil Andina

Cupón Oficial Asegurado
Avda. Belgrano 672, CABA
C.U.I.T.: 30-50003691-1 / Ing. Brutos: 913500195-8
Caja Previcional: 0000000000651 / I.V.A.: Resp. Inscrip. Agente de Retención

POLIZA: 003917678 000 01 RAMA: ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 7294557 PADILLA OSCAR OSVALDO
DOMICILIO: TOMAS SABATTINI Nº 1936, (5600) SAN RAFAEL MZA
FECHA EMISION: 24.01.2024
VIGENCIA DE PÓLIZA: 30.01.2024 - 30.05.2024

VTO. PAGO	IMPORTE
30.01.2024	$ 2.223,07

WALTER H. FERNANDEZ
Productor Asesor de Seguros
M.P. 53093
Av. Mitre 248 - L5 Tel. 4420023

El presente plan de pago para la póliza 003917678 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 24.01.2024

Mercantil Andina

Cupón Oficial Asegurado
Avda. Belgrano 672, CABA
C.U.I.T.: 30-50003691-1 / Ing. Brutos: 913500195-8
Caja Previcional: 0000000000651 / I.V.A.: Resp. Inscrip. Agente de Retención

POLIZA: 003917678 000 02 RAMA: ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 7294557 PADILLA OSCAR OSVALDO
DOMICILIO: TOMAS SABATTINI Nº 1936, (5600) SAN RAFAEL MZA
FECHA EMISION: 24.01.2024
VIGENCIA DE PÓLIZA: 30.01.2024 - 30.05.2024

VTO. PAGO	IMPORTE
29.02.2024	$ 2.222,98

WALTER H. FERNANDEZ
Productor Asesor de Seguros
M.P. 53093
Av. Mitre 248 - L5 Tel. 4420023

El presente plan de pago para la póliza 003917678 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 24.01.2024

Mercantil A

Pag. 01

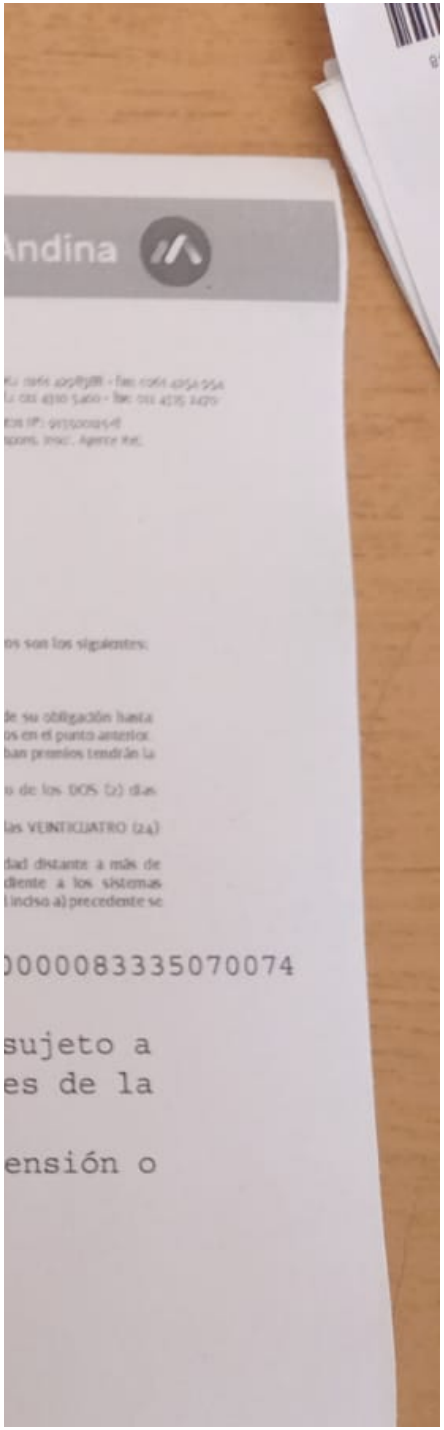
Advertencias al Asegurado

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de segu
a) Medios electrónicos de cobro.
b) Entidades Bancarias: pago en ventanilla o débito de cuenta
c) Tarjeta de débito, crédito o compras.
Todo pago realizado al Productor Asesor de Seguros, no es cancelatorio
tanto se formalice el ingreso de los fondos en alguno de los sistemas prevés
Esta Entidad Aseguradora y los Productores Asesores de Seguros que perci
obligación de:
a) Ingresar el pago por los sistemas habilitados pertinentemente, dent
hábiles de percibidos.
b) Entregar el comprobante de cancelación a los Asegurados dentro de
horas hábiles posteriores al aludido ingreso.
c) SI el Productor Asesor de Seguros ejerce su actividad en una locali
VEINTICINCO (25) kilómetros de una boca de percepción correspon
habilitados para el cobro, el plazo para el ingreso del pago estipulado en e
extenderá a CINCO (5) días hábiles.

)0000201020679250 -200000530932(

:iesgo indicado a continuación,
ares, Limitaciones y Exclusion

)lica renunciar a oponer la susp


Andina
os son los siguientes:
de su obligación hasta
os en el punto anterior
uan premios tendrán la
s de los DOS (2) días
las VEINTICUATRO (24)
dad distante a más de
diente a los sistemas
inciso a) precedente se
0000083335070074
sujeto a
es de la
ensión o

El presente plan de pago para la póliza 003917678 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 24.01.2024

Mercantil Andina

Cupón Oficial Asegurado

Avda. Belgrano 672, CABA
C.U.I.T.: 30-50003691-1 / Ing. Brutos: 913500195-8
Caja Previcional: 0000000000651 / I.V.A.: Resp. Inscrip. Agente de Retención

POLIZA: 003917678 000 02 **RAMA:** ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 7294557 PADILLA OSCAR OSVALDO
DOMICILIO: TOMAS SABATTINI Nº 1936, (5600) SAN RAFAEL MZA
FECHA EMISION: 24.01.2024
VIGENCIA DE PÓLIZA: 30.01.2024 - 30.05.2024

VTO. PAGO	IMPORTE
29.02.2024	$ 2.222,98

WALTER H. FERNANDEZ
Productor Asesor de Seguros
M.P. 53093
-v. Mitre 248 - L5 Tel. 4420023

El presente plan de pago para la póliza 003917678 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 24.01.2024

Mercantil Andina

Cupón Oficial Asegurado

Avda. Belgrano 672, CABA
C.U.I.T.: 30-50003691-1 / Ing. Brutos: 913500195-8
Caja Previcional: 0000000000651 / I.V.A.: Resp. Inscrip. Agente de Retención

Mercantil Andina

Avda. Belgrano 672, CABA
C.U.I.T.: 30-50003691-1 / Ing. Brutos: 913500195-8
Caja Previcional: 0000000000651 / I.V.A.: Resp. Inscrip. Agente de Re

POLIZA: 003917678 000 03 **RAMA:** ACCIDENTES PERSONALES (06)
ASEGURADO: 7294557 PADILLA OSCAR OSVALDO
DOMICILIO: TOMAS SABATTINI N° 1936, (5600) SAN RAFAEL MZA
FECHA EMISION: 24.01.2024
VIGENCIA DE PÓLIZA: 30.01.2024 - 30.05.2024

VTO. PAGO	IMPORTE
30.03.2024	$ 2.222,98

WALTER H[illegible]N
Productor Asesor de
M.P [illegible]
Av. Mitre 248 - L5 Tel.

El presente plan de pago para la póliza 003917678 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 24.01.2024


tención
IANDEZ
Seguros
4420023