Accidentes Personales

SANCOR SEGUROS

Ref: 1620825 **Póliza nro. 11612656**
Modificación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/4/2024	Hasta las 12 hs 25/10/2024

Asegurado
CHARRIER CARLOS ATILIO
1 DE MAYO
3265 Villa Elisa (Entre Ríos)
Asociado: 1673427 **DNI: 13718286**
Org.: 100421 Prod.: 225352 Zona/Ofic: 301

Emitida en Sunchales el día lunes 18 de marzo de 2024

CUIP: 02242010010000000000000000001161265600000000008817201371828677-10000078148100000043093120983

Por medio de la presente se procede a modificar las sumas aseguradas y/o deducibles de las coberturas y por los valores que a continuación se detallan:

COBERTURAS

Cobertura	
• Subsidio por Fallecimiento	$ 858.000,00

PRODUCTOR - ASESOR

• LONFAT LEANDRO MANUEL (Matr. 78148) (Productor)

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE
0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.
Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.
Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.
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 teléfono 0800 444 2850. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.sancorseguros.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.

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850
Esta póliza ha sido autorizada por Proveído Nro. 110.735 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.
La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8.del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta Nacional 34 Km 257 - 2322-Sunchales (SF)
La información incluida en el presente formulario, fue proporcionada por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Grupo Sancor Seguros".Los derechos de acceso, rectificación,cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Protección de Datos Personales: www.jus.gov.ar/datos-personales, link "Ejerza sus derechos".

GRUPO SANCOR SEGUROS

Escaneado con CamScanner

Accidentes Personales

ORGANIZACIÓN	PRODUCTOR	ZONA / OF.
100421	225352	301

SANCOR SEGUROS

Cupón para el **INTERMEDIARIO**

TOMADOR
CHARRIER CARLOS ATILIO

DIRECCIÓN
1 DE MAYO (3265-Villa Elisa)

PÓLIZA	N° RECIBO	N° CUOTA
11612656	536575404	7 / 8

RAMO / PRODUCTO	REF / CERTIFICADO
600 / 13	1620825 / 0

224-060-013-0536575404-11612656-07-0243500-01-4130-1673427-2

VENC. CUOTA	TOTAL
09/05/2024	$ 2.435,00

ORGANIZACIÓN	PRODUCTOR	FECHA EMISIÓN
100421	225352	09/11/2023

SANCOR SEGUROS

I.V.A. RESPONSABLE INSCRIPTO / C.U.I.T. 30-50004946-0 /
CAJA I.C. Y A.C. (ex-Bancaria y de Seguros): 210 / Ing. Brut.:C.M. 921-740719-3
Sellos (Sta Fe): 302-000027-0 / Sellos Ley 23258: 1634-98-000-4 / Caja Prev. N° 50004946

CUPÓN DE PAGO

suma total

CASA CENTRAL R. N. 34 Km 257 - C P 2322 - SUNCHALES (Sta. Fe) WhatsApp (03493) 155 10404

TOMADOR:	CHARRIER CARLOS ATILIO
DIRECCIÓN:	1 DE MAYO (3265-Villa Elisa)

Situación ante el IVA: Responsable Inscripto / Asoc: 1673427 / CUIT/CUIL: 20-13718286-7 / Cliente: D0000013718286

ACCIDENTES PERSONALES

RAMO/PRODUCTO	PÓLIZA	REF / CERTIFICADO	N° RECIBO	N° CUOTA	VIGENCIA	
600 / 13	11612656	1620825 / 0	536575404	7 / 8	09/05/2024	09/06/2024

Mis Seguros Online

VENC. CUOTA	TOTAL	
09/05/2024	TOTAL	$ 2.435,00

224-060-013-0536575404-11612656-07-0243500-01-4130-1673427-2

El importe de este Aviso se abona mediante débito por C.B.U. - Débito directo en cuenta / Póliza adherida a envío electrónico - Ing.Brutos Percep. corresponde a la provincia de Entre Ríos

No corresponde: - Retención I.V.A. (Entidad inscripta s/artículo nro. 3 R.G. 3125) - Percepción I.V.A. (Entidad encuadrada en el artículo nro. 1 R.G. 3337) - Retención Ganancias (Entidad exenta)

Código de Pago Electrónico
1000009237977
LINK PagoMisCuentas Banelco

ORGANIZACIÓN	PRODUCTOR	FECHA EMISIÓN
100421	225352	09/11/2023

Escaneado con CamScanner

Accidentes Personales

SANCOR SEGUROS

Ref: 1620825 Póliza nro. 11612656

Modificación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/4/2024	**Hasta las 12 hs 25/10/2024**

Asegurado
CHARRIER CARLOS ATILIO
1 DE MAYO
3265 Villa Elisa (Entre Ríos)
Asociado: 1673427 **DNI: 13718286**
Org.: 100421 Prod.: 225352 Zona/Ofic: 301

Emitida en Sunchales el día lunes 18 de marzo de 2024

CUIP: 02242010010000000000000000001161265600000000008817201371828677-10000078148100000043093120983

Por medio de la presente se procede a modificar las sumas aseguradas y/o deducibles de las coberturas y por los valores que a continuación se detallan:

COBERTURAS

Cobertura	
• **Subsidio por Fallecimiento**	**$ 858.000,00**

PRODUCTOR - ASESOR

• **LONFAT LEANDRO MANUEL (Matr. 78148) (Productor)**

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE
0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.
Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.
Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.
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 teléfono 0800 444 2850. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.sancorseguros.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.

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850
Esta póliza ha sido autorizada por Proveído Nro. 110.735 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.
La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8.del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta Nacional 34 Km 257 - 2322-Sunchales (SF)
La información incluida en el presente formulario, fue proporcionada por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Grupo Sancor Seguros".Los derechos de acceso, rectificación,cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Protección de Datos Personales: www.jus.gov.ar/datos-personales, link "Ejerza sus derechos".

GRUPO SANCOR SEGUROS

Salud

SANCOR SEGUROS

Ref: 614922 Póliza nro. 1801745

Modificación

VIGENCIA	
Desde las 0 hs 2/4/2024	Hasta las 0 hs 25/10/2024

Ref.Certif.: 1

Tomador

CHARRIER CARLOS ATILIO

1 DE MAYO

3265 Villa Elisa (Entre Ríos)

Asociado: 1673427 **DNI: 13718286**

Org.: 100421 Prod.: 225352 Zona/Ofic: 301

Emitida en Sunchales el día martes 19 de marzo de 2024

CUIP: 022420200200000000000000000001801745000000000038172013718286 78-10000078148100000 43093120983

Por medio de la presente se procede a modificar las sumas aseguradas y/o deducibles de las coberturas y por los valores que a continuación se detallan:

COBERTURAS

Cobertura	
• **Intervenciones Quirúrgicas**	**$ 1.500.000,00**

PRODUCTOR - ASESOR

• **LONFAT LEANDRO MANUEL (Matr. 78148) (Productor)**

COMUNICACIÓN AL ASEGURADO: El asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.
Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.
Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.
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 teléfono 0800 444 2850. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.sancorseguros.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.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8.del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta Nacional 34 Km 257 - 2322-Sunchales (SF)
La información incluida en el presente formulario, fue proporcionada por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Grupo Sancor Seguros".Los derechos de acceso, rectificación,cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Protección de Datos Personales: www.jus.gov.ar/datos-personales, link "Ejerza sus derechos".

GRUPO SANCOR SEGUROS