La Meridional **Compañía Argentina de Seguros S.A.**
Tte. Gral. J. D. Perón 646, 1° Piso (C1038AAN) C.A.B.A. - Argentina - Tel.: 4909-7000
Faxes : 4909-7109 / 7056 / 7015 / 7092 / 7231 / 7251 / 7222
Centro de Atención Teléfonica : 4909-7450 - Siniestros : 0-800-333-3244
E-mail: contacto@meridionalseguros.com.ar - CUIT 30-50005116-3

ASEGURADO	TOMADOR
SARMASKY LUIS HORACIO AV CORDOBA 657 5* 1054 – CABA	

1600001300500000017012023

RAMO SSN: RESPONSABILIDAD CIVIL	NUMERO DE POLIZA	NUMERO DE SUPLEMENTO	RENUEVA POLIZA NUMERO
SUBLINEA: LINEAS FINANCIERAS P.I.	13005	0	***

FECHA DE EMISION	VIGENCIA		VENCIMIENTO DE PAGO	SUMA ASEGURADA
	DESDE LAS 12 HORAS	HASTA LAS 12 HORAS		
17/01/2023	11/01/2023	11/01/2024	11/01/2023	$ 2,000,000.00

PRIMA	ADICIONALES		CARGO DE EMISION	SUB-TOTAL
	ADMINIST.	FINANC.		
$ 29,380.00	***	5,288.40	***	$ 34,668.40

SELLADO		OTROS IMPUESTOS		PREMIO
%	IMPORTE	%	IMPORTE	
	***		8,736.43	**$ 43,404.83**

DOC/CUIT ASEGURADO: 20-12969030-6 **DOC/CUIT TOMADOR:**

DESCRIPCION DEL RIESGO O MOTIVO DEL SUPLEMENTO

SEGUN SE DETALLA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LAS CUALES EL PRESENTE FRENTE DE POLIZA FORMA PARTE INTEGRANTE EN LAS "CONDICIONES GENERALES", BAJO EL TITULO "COBERTURAS DEL SEGURO" Y EN AQUELLAS EXTENSIONES DE COBERTURA QUE ASI LO PREVEAN EXPRESAMENTE, EL ASEGURADO TIENE DERECHO A LOS BENEFICIOS QUE SE LE CONCEDEN EN LA POLIZA, EN LOS APARTADOS "3.6 PERIODO EXTENDIDO DE DENUNCIA" Y "5.4 REPORTE DE EVENTOS QUE PUDIERAN RESULTAR EN UN RECLAMO" DE LAS CONDICIONES GENERALES, QUE SE ENCUENTRAN TRANSCRIPTOS EN EL ANEXO III, PUNTOS I Y II."

CLAUSULAS Y/O ANEXOS QUE FORMAN PARTE E INTEGRAN LA PRESENTE POLIZA Y/O SUPLEMENTO

Anexo I–II–III/ Cond. Generales/ Cond. Particulares/ RCPDM16

La Entidad Aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado que atenderá las consultas y reclamos que presenten los tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes. El Servicio de Atención al Asegurado está integrado por un RESPONSABLE y dos SUPLENTES, cuyos datos de contacto encontratá disponibles en la página web (www.meridionalseguros.com.ar). En caso de que el reclamo 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, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con La Meridional Compañía Argentina de Seguros S.A. a los teléfonos 4909-7450 o 0800-333-3244.

LOS IMPORTES ESTAN EXPRESADOS EN PESOS	CAMBIO

LA MERIDIONAL Compañía Argentina de Seguros S.A. (en adelante "El Asegurador") y quien más arriba se designa con el nombre de "Asegurado" convienen en celebrar el presente contrato de seguro de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares que se anexan e integran esta póliza, las que han sido convenidas para ser ejecutadas en buena fé. Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el Asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza (Art. 12 de la Ley de Seguros).
La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. del Reglamento General de la Actividad Aseguradora.

Prod.: 11016-WILLIAMS PATRICIO ALEJANDRO Matricula 089481
Lugar de Emisión: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

JUAN LUIS CAMPOS
GERENTE GENERAL

Esta p liza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Naci n - ProveYdo Nro.113423 - Expte.Nro.53403.

CONDICIONES PARTICULARES DE LA POLIZA
16-000013005-000000

----- Item Nro. 001 Suma Aseg.: $ ******2,000,000.00
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL - ABOGADOS

LA MERIDIONAL COMPANIA ARGENTINA DE SEGUROS SOCIEDAD ANONIMA,con domicilio en Teniente General Perón 646, piso 4, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en adelante el ASEGURADOR, conforme a las condiciones, términos, exclusiones, límites y sublímites de la PÓLIZA y de la SOLICITUD firmada por el TOMADOR que se considera como formando parte integrante de la misma, conviene celebrar el presente contrato de seguro con el TOMADOR.

Condiciones Particulares para el Seguro de Responsabilidad Profesional para Profesiones Detrminadas bajo Condiciones CLAIMS MADE (RECLAMOS HECHOS)

NUMERO DE PÓLIZA: Según se indica en el frente de póliza

1. Nombre del Tomador/Asegurado: Según se indica en el frente póliza.

Dirección del Tomador/ Asegurado: Según se indica en el frente de póliza.

2. Servicios Profesiones de carácter universitario y/o sujetos a regulación legal, incluyendo Administradores de Consorcios y Despachantes de Aduana: ABOGADOS

3. Período de la Póliza: Desde: Según se indica en el frente de póliza.
Hasta: Según se indica en el frente de póliza.

4. Límite de Responsabilidad:
A) Monto Máximo de Indemnizaciones/Responsabilidad, bajo la póliza para el PERIODO DE LA PÓLIZA para todas las coberturas y extensiones contratadas, excluyendo COSTOS DE DEFENSA: $AR 2.000.000.-

B) Monto Máximo de Indemnizaciones/Responsabilidad bajo la póliza para el PERÍODO DE LA PÓLIZA para COSTOS DE DEFENSA aplicable a todas las coberturas y extensiones contratadas:$AR 2.000.000.- forma parte del Límite indicado en A).

5. Sub-límites de Responsabilidad:
. Extensión 3.1. PÉRDIDA DE DOCUMENTOS $AR 175.000.- por evento y en el agregado anual.

. Extensión 3.2. COMPENSACIÓN POR COMPARECENCIA EN JUICIO.
(I) Para Cualquier Socio, Consejero, Gerente, o Directivo:
$AR 15.000.- por día.
(II)Para Cualquier Empleado:
$AR 7.500.- por día.

. Extensión 3.3. INFIDELIDAD DE EMPLEADOS.
$AR 125.000.- por evento y en el agregado anual.

. Extensión 3.4. PROPIEDAD INTELECTUAL.
$AR 125.000.- por evento y en el agregado anual.

. Extensión 3.5. DIFAMACIÓN.
$AR 2.000.000.- por evento y en el agregado anual.

6. Franquicia Deducible Para todas las coberturas y extensiones salvo la extensión: 3.2 COMPENSACIÓN POR COMPARECENCIA EN JUICIO. $AR 80.000.- por evento

7. Prima - Monto de la Prima Anual: Según se indica en el frente de póliza.

Impuesto a la prima de seguro: Según se indica en el frente de póliza.

Premio Anual total a pagar: Según se indica en el frente de póliza.

8. FECHA DE RETROACTIVIDAD: 11/01/2023

9. FECHA DE CONTINUIDAD: 11/01/2023

10.Períodos Extendidos de Denuncia:

*** 2 años sin cobro de prima adicional.**
*** 3 años al 150% de prima anual.**

11.Coberturas del Seguro **Para los efectos del presente contrato,se hace constar que se han contratado las coberturas siguientes que indican "CUBIERTA" O "AMPARADA" "N/A" o el recuadro vacío, significa cobertura NO contratada y NO amparada por esta póliza.**

Cobertura de seguro 2 (RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL)	Cubierta
Extensión 3.1. Pérdida de Documentos:	AMPARADA
Extensión 3.2. Compensación por Comparecencia en Juicio:	AMPARADA
Extensión 3.3. Infidelidad de Empleados	AMPARADA
Extensión 3.4. Propiedad Intelectual	AMPARADA
Extensión 3.5. Difamación	AMPARADA
Extensión 3.6. Período Extendido de Denuncias	AMPARADA
Extensión 3.7. Nuevas Subsidiarias	AMPARADA

12. Ámbito de Cobertura: Este contrato de seguros aplicará en relación con cualquier Reclamo presentado en contra de un Asegurado en ARGENTINA y derivado de, o relacionado con, basado en o atribuible a un Acto Profesional incorrecto cometido en ARGENTINA.

13. ENDOSOS # : SEGUN ADJUNTOS

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros Nro. 17.418 y a las de la PÓLIZA. En caso de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares, predominan estas últimas. Las Condiciones Particulares y las Generales predominan sobre las normas de la Ley de Seguros Nro. 17.418, en cuanto éstas no sean total o parcialmente inmodificables, de acuerdo a lo establecido en su artículo 158.

DISPOSICIONES APLICABLES A LA COBRANZA DE PREMIOS SEGUN LO ESTABLECIDO POR LAS RESOLUCIONES NRO.429/200, 90/2001 Y 407/2001 DEL MINISTERIO DE ECONOMIA DE LA NACION.
De acuerdo con lo establecido en el artículo 1ro.de la Resolución del Ministerio de Economía Nr.407/2001 que modificó las Resolucio nes del Ministerio de Economía Nr.429/2000 y nr. 90/2001, los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

a) Entidades especializadas en cobranzas, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley Nr. 21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley Nr. 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley Nr. 25.945 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el referido artículo 1ro. de la Re-

Tte. Gral. J. D. Perón 646, 1° Piso (C1038AAN) C.A.B.A. - Argentina - Tel.: 4909-7000 - Faxes : 4909-7109 / 7056 / 7015 / 7092 / 7274 / 7231 / 7251 / 7222
Centro de Atención Teléfonica : 4909-7450 - Siniestros : 0-800-333-3244 - E-mail: contacto@meridionalseguros.com.ar

...

solución del Ministerio de Economía Nr. 407/2001.
Los productores asesores de seguros Ley Nr. 22.400 deberán ingresar el producto de la cobranza de premios a través de los medios detallados en el artículo 1ro. de la Resolución del Ministerio de Economía Nr. 407/2001.

ENDOSO N* 1

CONDICION ESPECIAL

CLAUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSIÓN DE COBERTURA PARA LOS RIESGOS DE TERRORISMO, GUERRA, GUERRA CIVIL, REBELIÓN, INSURRECCION O REVOLUCION Y CONMOCION CIVIL

ARTICULO 1. RIESGOS EXCLUIDOS. Queda especialmente entendido y convenido que se hallan EXCLUIDOS de la cobertura que específicamente otorga la presente póliza de seguro todo y cualquier reclamo por daño(s) y perjuicio(s), pérdida(s), lesión(es) de cualquier tipo o muerte, prestación(es), costo(s), desembolso(s) o gasto(s) de cualquier naturaleza que sea(n) consecuencia inmediata, mediata o casual de, o sea causado(s) directa o indirectamente por, o resulten o tengan conexión con:

1.1.Todo y cualquier acto o hecho de guerra, de guerra civil, de guerrillas, de rebelión, insurrección o revolución, o de conmoción civil.
1.2.Todo y cualquier acto o hecho de terrorismo.

ARTICULO 2. ALCANCE DE LAS EXCLUSIONES PREVISTAS EN LA PRESENTE CLAUSULA.

Queda entendido y convenido que la exclusión de cobertura prevista en el Artículo 1 de ésta Cláusula se extiende y alcanza a todo y cualquier reclamo por daño(s) y perjuicio(s), pérdida(s), lesión(es) de cualquier tipo o muerte, prestación(es), costo(s), desembolso(s) o gasto(s) de cualquier naturaleza que sea(n) consecuencia inmediata, mediata o casual, o resulten o tengan conexión con cualquier acción tomada para prevenir, evitar, controlar o elimin ar los riesgos enumerados precedentemente en 1.1 y 1.2 disminuir sus consecuencias.

ARTICULO 3. DEFINICIONES. A todos los fines y efectos de las exclusiones de cobertura que se establecen en el Artículo 1 de ésta cláusula, queda especialmente entendido y convenido que las palabras o términos utilizados en dicho artículo, en sus incisos 1.1 y 1.2., tendrán, única y exclusivamente, los siguientes significados o alcances:

3.1. Guerra: Es: i) la guerra declarada o no, entre dos países con la intervención de fuerzas regulares o irregulares organizadas militarmente, y aunque en ellas participen civiles o, ii) la invasión a un país por las fuerzas regulares o irregulares organizadas militarmente de un enemigo extranjero, y aunque en ellas participen civiles de este enemigo extranjero o, iii) las operaciones bélicas o de naturaleza similar llevadas a cabo por un país en contra de un enemigo extranjero.

3.2. Guerra civil: Es un estado de lucha armada entre habitantes de un país o entre ellos y las fuerzas armadas regulares de dicho país, caracterizado por la organización militar de los contendientes aunque ella sea rudimentaria y que tiene por objeto derrocar al gobierno del país o lograr la secesión de una parte de su territorio.

3.3. Guerrillas: Es un acto(s) de violencia, fuerza, hostigamiento, amenaza, agresión o de naturaleza equivalente o similar llevado(s) a cabo contra cualquier autoridad pública o de un país o contra su población o contra bienes ubicados en el mismo, por un grupo(s) armado(s) y organizado(s) a tal efecto aunque lo sea en forma rudimentaria y que, i) tiene(n) por objeto, provocar el caos, o atemorizar a la población, o derrocar al gobierno de dicho país, o lograr la secesión de una parte de su territorio, o ii) en el caso en que no se pueda probar tal objeto, produzca(n), de todas maneras, alguna de tales consecuencias.

3.4. Rebelión, insurrección o revolución: Es un alzamiento armado total o parcial de las fuerzas armadas de un país sean éstas regulares o no y participen o no civiles en él contra el gobierno de dicho país, con el objeto de derrocarlo o lograr la secesión de una parte de su territorio.

3.5. Conmoción civil: Es un levantamiento popular organizado en un país, aunque lo sea en forma rudimentaria, que genera violencia e incluso muertes y daños y pérdidas a bienes, si bien no con el objeto definido de derrocar al gobierno de un país o lograr la secesión de una parte de su territorio.

3.6. Terrorismo: Es un acto(s) de violencia, fuerza, hostigamiento, amenaza, agresión o de naturaleza equivalente o similar, llevados a cabo contra cualquier autoridad pública de un país, sus habitantes o bien(es) situado(s) en el mismo, o la comisión de un acto(s) que sea(n) peligroso(s) para la vida humana o bienes, o la comisión de un acto (s) que interfiera(n) con o interrumpa(n) un sistema electrónico o de comunicaciones, realizado(s) por cualquier persona(s) o grupo(s) de personas, actuando solo(s) o en representación o en conexión con cualquier organización(es) u orga nismo(s) gubernamental(es) o fuerza(s) militar(es) -aunque ella(s) sea(n) rudimentaria(s)- de un país extranjero o gobierno extranjero, que sean cometidos por razones políticas, religiosas, ideológicas o similares o equivalentes propósitos y que, i) tiene(n) por objeto, provocar el caos, o atemorizar a la población, o derrocar al gobierno de dicho país, o lograr la secesión de una parte de su territorio, o ii) en el caso en que no se pueda probar tal objetivo, produzca(n), de todas maneras, alguna(s) consecuencia(s), o iii) interrumpir cualquier segmento de la economía. Terrorismo también incluirá cualquier acto(s) que sea verificado o reconocido como tal por el Gobierno Argentino.

ARTICULO 4. La presente Cláusula, que forma parte integrante de la presente póliza que instrumenta el contrato de seguro oportunamente celebrado por las partes, prevalece y tiene prioridad sobre las restantes condiciones Generales, Particulares y Específicas de dicha póliza. La cobertura que otorga la póliza en cuestión y sus restantes términos, condiciones, límites y exclusiones, en la medida en que no hayan sido modificados por ésta Cláusula, permanecen en vigor y serán plena y totalmente aplicables a cualquier reclamo que se formule bajo la misma.

Esta Cláusula Especial ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Proveído N* 97533.

ENDOSO N* 2

EXCLUSIÓN DE LAVADO DE DINERO

Está entendido y acordado que el Asegurador no será responsable de realizar cualquier pago en conexión con cualquier reclamo originado de, basado en o atribuible a, o que de cualquier manera involucre cualquier acto real o supuesto de lavado de activos.

La carga de la prueba de que esta exclusión de lavado de activos no aplica a un reclamo es del asegurado.

Únicamente para propósitos de esta exclusión, la siguiente definición aplica:

"Lavado de dinero" significa la conspiración real o supuesta para cometer o perpetrar, ayudar, instigar, asesorar, obtener, o incitar cualquier acto que sea una violación de y/o constituya un delito o delitos bajo:

a) cualquier legislación de lavado de activos (o cualquier disposición y/o reglas o regulaciones realizadas por cualquier entidad o autoridad regulatoria) incluyendo cualquier acto que, de ocurrir en el Reino Unido, sería ilegal bajo la parte 7 del Proceeds of Crime Act 2002 (c.29) et seq y/o cualquier acto que de ocurrir en los Estados Unidos, sería ilegal bajo el Racketeer Influenced and Corrupt Organisation Act, 18 United Stated 1961 et seq; o

b) cualquier legislación que implemente o sea diseñada para imlementar el European Council Directive 91/308 (EEC en la prevención del uso del sistema financiero con el propósito de lavar activos, según modificado (incluyendo la parte 3 del United Kingdom Terrorism Act 2000 (c.11) et seq.) y/o cualquier delito bajo la Convención Internacional para la supresión del financiamiento del terrorismo.

ENDOSO N* 3

PERIODO EXTENDIDO DE DENUNCIA

Queda entendido y convenido que se adiciona al punto 10 de las condiciones particulares de la póliza, 3 años de periodo extendido de denuncia abonando un 150% de la prima original.

TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE PÓLIZA NO SE MODIFICAN.

ENDOSO N*4

EXCLUSIÓN DE FUSIONES Y ADQUISICIONES

Tte. Gral. J. D. Perón 646, 1° Piso (C1038AAN) C.A.B.A. - Argentina - Tel.: 4909-7000 - Faxes : 4909-7109 / 7056 / 7015 / 7092 / 7274 / 7231 / 7251 / 7222
Centro de Atención Teléfonica : 4909-7450 - Siniestros : 0-800-333-3244 - E-mail: contacto@meridionalseguros.com.ar

...

Se entiende y así se acuerda que el Asegurador no será responsable de cualquier reclamo directa o indirectamente basado en, atribuible a, derivado de, o resultante de, o relacionado de alguna forma con una fusión o posible fusión, compra, cesión, reestructuraciones de capital, disolución o venta de activos, acciones o valores mobiliarios de una empresa e o cualquier otra actividad de naturaleza o efecto similar.

DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES PERMANECEN SIN CAMBIOS.

ENDOSO N*5

EXCLUSIÓN DE ASESORAMIENTO EN INVERSIONES

Se entiende y así se acuerda que el Asegurador no será responsable de ningún Reclamo directo o indirectamente basado en, atribuible a, derivado de, o resultante de, o relacionado de alguna forma con el incumplimiento de cualquier asesoramiento o pronóstico dado por el Asegurado en materia de inversiones (incluyendo pero no limitado a valores/títulos y/o propiedades) o decisiones de gestión de fondos tornadas por el Asegurado.

DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES PERMANECEN SIN CAMBIOS.

ENDOSO N*6

EXCLUSIÓN DE PROPIEDAD INTELECTUAL, PATENTES Y MARCAS

Se entiende y así se acuerda que el Asegurador no será responsable de ningún Reclamo directo o indirectamente basado en, atribuible a, derivado de, o resultante de, o relacionado de alguna forma con el incumplimiento de cualquier servicio profesional prestado por el Asegurado en materia de Propiedad Intelectual, Patentes y Marcas.

DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES PERMANECEN SIN CAMBIOS

Tte. Gral. J. D. Perón 646, 1° Piso (C1038AAN) C.A.B.A. - Argentina - Tel.: 4909-7000 - Faxes : 4909-7109 / 7056 / 7015 / 7092 / 7274 / 7231 / 7251 / 7222
Centro de Atención Teléfonica : 4909-7450 - Siniestros : 0-800-333-3244 - E-mail: contacto@meridionalseguros.com.ar

La Meridional
Compañía Argentina de Seguros S.A.
Tte. Gral. J. D. Perón 646, 1° Piso (C1038AAN) C.A.B.A. - Argentina -
Tel.: 4909-7000 Faxes : 4909-7109 / 7056 / 7231 / 7251 / 7222
Centro de At.Teléfonica : 4909-7450 - Siniestros : 0-800-333-3244
E-mail: contacto@meridionalseguros.com.ar

EMISION	VENCIMIENTO
17/01/2023	**11/01/2023**

ASEGURADO: 03780162
PRODUCTOR: SARMASKY LUIS HORACIO
WILLIAMS PATRICIO ALEJANDRO

SECCION:	16	**MONEDA:**	PESOS
POLIZA:	13005	**CAMBIO:**	
ENDOSO:	0	**PRIMA:**	29,380.00
VIG.DESDE:	11/01/2023		
VIG.HASTA:	11/01/2024		

PREMIO A COBRAR
$ 43,404.83

–

TALON PARA EL AGENTE

La Meridional
Compañía Argentina de Seguros S.A.
Tte. Gral. J. D. Perón 646, 1° Piso (C1038AAN) C.A.B.A. - Argentina -
Tel.: 4909-7000 Faxes : 4909-7109 / 7056 / 7015 / 7092 / 7231 / 7251 / 7222
Centro de Atención Teléfonica : 4909-7450 - Siniestros : 0-800-333-3244
E-mail: contacto@meridionalseguros.com.ar

EMISION	VENCIMIENTO
17/01/2023	**11/01/2023**

ASEGURADO: 03780162
DIRECCION: SARMASKY LUIS HORACIO
AV CORDOBA 657 5*
105

SECCION:	16	MONEDA:	PESOS
POLIZA:	13005	CAMBIO:	
ENDOSO:	0	PRIMA:	29,380.00
VIG.DESDE:	11/01/2023		
VIG.HASTA:	11/01/2024		

PREMIO A COBRAR
$ 43,404.83

C*	VENC	IMPORTE
1	01/02/2023	4,344.83
2	01/03/2023	4,340.00
3	01/04/2023	4,340.00
4	01/05/2023	4,340.00
5	01/06/2023	4,340.00
6	01/07/2023	4,340.00
7	01/08/2023	4,340.00
8	01/09/2023	4,340.00
9	01/10/2023	4,340.00
10	01/11/2023	4,340.00

C.U.I.T. 30-50005116-3 - I.V.A.:RESP. INSCRIPTO - ING.BRUTOS: N 901-913637-5

–

TALON PARA LA COMPAÑIA

La Meridional
Compañía Argentina de Seguros S.A.
Tte. Gral. J. D. Perón 646, 1° Piso (C1038AAN) C.A.B.A. - Argentina -
Tel.: 4909-7000 Faxes : 4909-7109 / 7056 / 7015 / 7092 / 7231 / 7251 / 7222
Centro de Atención Teléfonica : 4909-7450 - Siniestros : 0-800-333-3244
E-mail: contacto@meridionalseguros.com.ar

FACTURA

EMISION	VENCIMIENTO
17/01/2023	**11/01/2023**

Esta Entidad está exceptuada de la obligatoriedad de aplicar el régimen de emisión de Factura de Crédito, atento lo dispuesto por Resolución N° 142/2002 del Ministerio de Economía.

ASEGURADO: 03780162
DIRECCION: SARMASKY LUIS HORACIO
AV CORDOBA 657 5*
1054 - CABA

SECCION:	16	MONEDA:	PESOS
POLIZA:	13005	CAMBIO:	
ENDOSO:	0		
VIG.DESDE:	11/01/2023		
VIG.HASTA:	11/01/2024		
PRIMA:	29,380.00		
PREMIO:	43,404.83		

Importante

Las operaciones emitidas en Moneda Extranjera deberán ser canceladas en la moneda de orígen. Al sólo efecto del cómputo de los créditos fiscales resultantes de ésta operación, el Tipo de Cambio de conversión a $, es el indicado precedentemente.

Resp. Inscripto	20-12969030-6		
PRIMA			29,380.00
DERECHO EMISION			0.00
RECARGO ADM.		%	0.00
BONIFICACION			0.00
TOTAL GRAVADO I.V.A.			34,668.40
I.V.A Inscr.	21.00	%	7,280.36
RG 2408/08			1,040.05
RECARGO FINAN.	18.00	%	5,288.40
OTROS IMPUESTOS	1.20	%	416.02
SELLADOS			
PREMIO			43,404.83

C.U.I.T. 30-50005116-3 - I.V.A.:RESP. INSCRIPTO - ING.BRUTOS: N 901-913637-5

–

TALON PARA EL ASEGURADO

IMPORTANTE: Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible sin que este se haya producido la cobertura quedará automaticamente suspendida desde la hora (24) del día de vencimiento impago sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que producirá por el solo vencimiento de este plazo.

La Meridional
Compañía Argentina de Seguros S.A.

Tte. Gral. J. D. Perón 646 - 1 Piso Cdad. Aut. de Bs.As. (C1038AAN) ARGENTINA
Tel.: 4909-7000 Centro de Atención Telefónica al 4909-7450 Fax: 4909-7455

Entidad	Rama	Poliza
244	016	13005
Endoso	**Cuota**	**Fecha de vencimiento**
0	01	**01/02/2023**
Cod. Aseg.	**Importe**	
3780162	**$**	**4,344.83**

SON PESOS CUATRO MIL TRESCIENTOS CUA-
RENTA Y CUATRO CON OCHENTA Y TRES
CTVS----------

Efectivo	Cheque Nº
Banco	

Código Banco	Pago Post. a 1˚ Vto. (*)
Lock Box: $ 00415 - u$s 9133	**03/03/2023**

Importante :
Ver cláusula de cobranza de Premios incluída en Póliza.

ENTIDAD RECAUDADORA

La Meridional
Compañía Argentina de Seguros S.A.

Tte. Gral. J. D. Perón 646 - 1 Piso Cdad. Aut. de Bs. As. - (C1038AAN) - ARGENTINA
Tel.: 4909-7000 - Centro de Atención Telefónica al 4909-7450 - Fax: 4909-7455

Entidad	Rama	Poliza	Endoso	Cuota
244	016	13005	0	01
Cod. Aseg.	**Fecha de vencimiento**	**Importe**		
3780162	**01/02/2023**	**$**	**4,344.83**	

SON PESOS CUATRO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y
CUATRO CON OCHENTA Y TRES CTVS----------

Efectivo	Cheque Nº	Banco

SELLAR AL DORSO

2440160000130050000000101022330000043448303780162 1

Importante :
Ver cláusula de cobranza de Premios incluída en Póliza.

Pago Post. a 1˚ Vto. (*)
03/03/2023

TALON PARA LA COMPAÑIA

La Meridional
Compañía Argentina de Seguros S.A.

Tte. Gral. J. D. Perón 646 - 1 Piso Cdad. Aut. de Bs. As. - (C1038AAN) - ARGENTINA
Tel.: 4909-7000 - Centro de Atención Telefónica al 4909-7450 - Fax: 4909-7455

RECIBO OFICIAL

Entidad	Rama	Poliza	Endoso	Cuota
244	016	13005	0	01
Cod. Aseg.	**Fecha de vencimiento**	**Importe**		
3780162	**01/02/2023**	**$**	**4,344.83**	

SON PESOS CUATRO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y
CUATRO CON OCHENTA Y TRES CTVS----------

Efectivo	Cheque Nº	Banco

Importante :
Ver cláusula de cobranza de Premios incluída en Póliza.

Pago Post. a 1˚ Vto. (*)
03/03/2023

(*) "El pago efectuado en ésta fecha no rehabilitará la cobertura suspendida sino a partir de las 0 (cero) horas del día posterior al pago"

C.U.I.T. 30-50005116-3 - I.V.A.: RESP. INSCRIPTO - ING. BRUTOS: N 901-913637-5

TALON PARA EL ASEGURADO

La Meridional
Compañía Argentina de Seguros S.A.

Tte. Gral. J. D. Perón 646 - 1 Piso Cdad. Aut. de Bs.As. (C1038AAN) ARGENTINA
Tel.: 4909-7000 Centro de Atención Telefónica al 4909-7450 Fax: 4909-7455

Entidad	Rama	Poliza
244	016	13005
Endoso	**Cuota**	**Fecha de vencimiento**
0	02	**01/03/2023**
Cod. Aseg.	**Importe**	
3780162	**$**	**4,340.00**

SON PESOS CUATRO MIL TRESCIENTOS CUA-
RENTA----------

Efectivo	Cheque Nº
Banco	

Código Banco	Pago Post. a 1˚ Vto. (*)
Lock Box: $ 00415 - u$s 9133	**31/03/2023**

Importante :
Ver cláusula de cobranza de Premios incluída en Póliza.

ENTIDAD RECAUDADORA

La Meridional
Compañía Argentina de Seguros S.A.

Tte. Gral. J. D. Perón 646 - 1 Piso Cdad. Aut. de Bs. As. - (C1038AAN) - ARGENTINA
Tel.: 4909-7000 - Centro de Atención Telefónica al 4909-7450 - Fax: 4909-7455

Entidad	Rama	Poliza	Endoso	Cuota
244	016	13005	0	02
Cod. Aseg.	**Fecha de vencimiento**	**Importe**		
3780162	**01/03/2023**	**$**	**4,340.00**	

SON PESOS CUATRO MIL TRESCIENTOS CUARENTA---------

Efectivo	Cheque Nº	Banco

SELLAR AL DORSO

2440160000130050000000201032330000043400037801624 2

Importante :
Ver cláusula de cobranza de Premios incluída en Póliza.

Pago Post. a 1˚ Vto. (*)
31/03/2023

TALON PARA LA COMPAÑIA

La Meridional
Compañía Argentina de Seguros S.A.

Tte. Gral. J. D. Perón 646 - 1 Piso Cdad. Aut. de Bs. As. - (C1038AAN) - ARGENTINA
Tel.: 4909-7000 - Centro de Atención Telefónica al 4909-7450 - Fax: 4909-7455

RECIBO OFICIAL

Entidad	Rama	Poliza	Endoso	Cuota
244	016	13005	0	02
Cod. Aseg.	**Fecha de vencimiento**	**Importe**		
3780162	**01/03/2023**	**$**	**4,340.00**	

SON PESOS CUATRO MIL TRESCIENTOS CUARENTA---------

Efectivo	Cheque Nº	Banco

Importante :
Ver cláusula de cobranza de Premios incluída en Póliza.

Pago Post. a 1˚ Vto. (*)
31/03/2023

(*) "El pago efectuado en ésta fecha no rehabilitará la cobertura suspendida sino a partir de las 0 (cero) horas del día posterior al pago"

C.U.I.T. 30-50005116-3 - I.V.A.: RESP. INSCRIPTO - ING. BRUTOS: N 901-913637-5

TALON PARA EL ASEGURADO

La Meridional
Compañía Argentina de Seguros S.A.

Tte. Gral. J. D. Perón 646 - 1 Piso Cdad. Aut. de Bs.As. (C1038AAN) ARGENTINA
Tel.: 4909-7000 Centro de Atención Telefónica al 4909-7450 Fax: 4909-7455

Entidad	Rama	Poliza
244	016	13005
Endoso	**Cuota**	**Fecha de vencimiento**
0	03	**01/04/2023**
Cod. Aseg.	**Importe**	
3780162	**$**	**4,340.00**

SON PESOS CUATRO MIL TRESCIENTOS CUA-
RENTA----------

Efectivo	Cheque Nº
Banco	

Código Banco	Pago Post. a 1˚ Vto. (*)
Lock Box: $ 00415 - u$s 9133	**01/05/2023**

Importante :
Ver cláusula de cobranza de Premios incluída en Póliza.

ENTIDAD RECAUDADORA

La Meridional
Compañía Argentina de Seguros S.A.

Tte. Gral. J. D. Perón 646 - 1 Piso Cdad. Aut. de Bs. As. - (C1038AAN) - ARGENTINA
Tel.: 4909-7000 - Centro de Atención Telefónica al 4909-7450 - Fax: 4909-7455

Entidad	Rama	Poliza	Endoso	Cuota
244	016	13005	0	03
Cod. Aseg.	**Fecha de vencimiento**	**Importe**		
3780162	**01/04/2023**	**$**	**4,340.00**	

SON PESOS CUATRO MIL TRESCIENTOS CUARENTA---------

Efectivo	Cheque Nº	Banco

SELLAR AL DORSO

24401600001300500000000301042330000043400003780162 8

Importante :
Ver cláusula de cobranza de Premios incluída en Póliza.

Pago Post. a 1˚ Vto. (*)
01/05/2023

TALON PARA LA COMPAÑIA

La Meridional
Compañía Argentina de Seguros S.A.

Tte. Gral. J. D. Perón 646 - 1 Piso Cdad. Aut. de Bs. As. - (C1038AAN) - ARGENTINA
Tel.: 4909-7000 - Centro de Atención Telefónica al 4909-7450 - Fax: 4909-7455

RECIBO OFICIAL

Entidad	Rama	Poliza	Endoso	Cuota
244	016	13005	0	03
Cod. Aseg.	**Fecha de vencimiento**	**Importe**		
3780162	**01/04/2023**	**$**	**4,340.00**	

SON PESOS CUATRO MIL TRESCIENTOS CUARENTA---------

Efectivo	Cheque Nº	Banco

Importante :
Ver cláusula de cobranza de Premios incluída en Póliza.

Pago Post. a 1˚ Vto. (*)
01/05/2023

(*) "El pago efectuado en ésta fecha no rehabilitará la cobertura suspendida sino a partir de las 0 (cero) horas del día posterior al pago"

C.U.I.T. 30-50005116-3 - I.V.A.: RESP. INSCRIPTO - ING. BRUTOS: N 901-913637-5

TALON PARA EL ASEGURADO

La Meridional
Compañía Argentina de Seguros S.A.

Tte. Gral. J. D. Perón 646 - 1 Piso Cdad. Aut. de Bs.As. (C1038AAN) ARGENTINA
Tel.: 4909-7000 Centro de Atención Telefónica al 4909-7450 Fax: 4909-7455

Entidad	Rama	Poliza
244	016	13005
Endoso	**Cuota**	**Fecha de vencimiento**
0	04	**01/05/2023**
Cod. Aseg.	**Importe**	
3780162	**$**	**4,340.00**

SON PESOS CUATRO MIL TRESCIENTOS CUA-
RENTA----------

Efectivo	Cheque Nº
Banco	

Código Banco	Pago Post. a 1˚ Vto. (*)
Lock Box: $ 00415 - u$s 9133	**31/05/2023**

Importante :
Ver cláusula de cobranza de Premios incluída en Póliza.

ENTIDAD RECAUDADORA

La Meridional
Compañía Argentina de Seguros S.A.

Tte. Gral. J. D. Perón 646 - 1 Piso Cdad. Aut. de Bs. As. - (C1038AAN) - ARGENTINA
Tel.: 4909-7000 - Centro de Atención Telefónica al 4909-7450 - Fax: 4909-7455

Entidad	Rama	Poliza	Endoso	Cuota
244	016	13005	0	04
Cod. Aseg.	**Fecha de vencimiento**	**Importe**		
3780162	**01/05/2023**	**$**	**4,340.00**	

SON PESOS CUATRO MIL TRESCIENTOS CUARENTA---------

Efectivo	Cheque Nº	Banco

SELLAR AL DORSO

24401600001300500000000401052330000043400003780162 2

Importante :
Ver cláusula de cobranza de Premios incluída en Póliza.

Pago Post. a 1˚ Vto. (*)
31/05/2023

TALON PARA LA COMPAÑIA

La Meridional
Compañía Argentina de Seguros S.A.

Tte. Gral. J. D. Perón 646 - 1 Piso Cdad. Aut. de Bs. As. - (C1038AAN) - ARGENTINA
Tel.: 4909-7000 - Centro de Atención Telefónica al 4909-7450 - Fax: 4909-7455

RECIBO OFICIAL

Entidad	Rama	Poliza	Endoso	Cuota
244	016	13005	0	04
Cod. Aseg.	**Fecha de vencimiento**	**Importe**		
3780162	**01/05/2023**	**$**	**4,340.00**	

SON PESOS CUATRO MIL TRESCIENTOS CUARENTA---------

Efectivo	Cheque Nº	Banco

Importante :
Ver cláusula de cobranza de Premios incluída en Póliza.

Pago Post. a 1˚ Vto. (*)
31/05/2023

(*) "El pago efectuado en ésta fecha no rehabilitará la cobertura suspendida sino a partir de las 0 (cero) horas del día posterior al pago"

C.U.I.T. 30-50005116-3 - I.V.A.: RESP. INSCRIPTO - ING. BRUTOS: N 901-913637-5

TALON PARA EL ASEGURADO

La Meridional
Compañía Argentina de Seguros S.A.

Tte. Gral. J. D. Perón 646 - 1 Piso Cdad. Aut. de Bs.As. (C1038AAN) ARGENTINA
Tel.: 4909-7000 Centro de Atención Telefónica al 4909-7450 Fax: 4909-7455

Entidad	Rama	Poliza
244	016	13005
Endoso	**Cuota**	**Fecha de vencimiento**
0	05	**01/06/2023**
Cod. Aseg.	**Importe**	
3780162	**$**	**4,340.00**

SON PESOS CUATRO MIL TRESCIENTOS CUA-
RENTA----------

Efectivo	Cheque Nº
Banco	

Código Banco	Pago Post. a 1˚ Vto. (*)
Lock Box: $ 00415 - u$s 9133	**01/07/2023**

Importante :
Ver cláusula de cobranza de Premios incluída en Póliza.

ENTIDAD RECAUDADORA

La Meridional
Compañía Argentina de Seguros S.A.

Tte. Gral. J. D. Perón 646 - 1 Piso Cdad. Aut. de Bs. As. - (C1038AAN) - ARGENTINA
Tel.: 4909-7000 - Centro de Atención Telefónica al 4909-7450 - Fax: 4909-7455

Entidad	Rama	Poliza	Endoso	Cuota
244	016	13005	0	05
Cod. Aseg.	**Fecha de vencimiento**	**Importe**		
3780162	**01/06/2023**	**$**	**4,340.00**	

SON PESOS CUATRO MIL TRESCIENTOS CUARENTA---------

Efectivo	Cheque Nº	Banco

SELLAR AL DORSO

24401600001300500000000501062330000043400003780162 6

Importante :
Ver cláusula de cobranza de Premios incluída en Póliza.

Pago Post. a 1˚ Vto. (*)
01/07/2023

TALON PARA LA COMPAÑIA

La Meridional
Compañía Argentina de Seguros S.A.

Tte. Gral. J. D. Perón 646 - 1 Piso Cdad. Aut. de Bs. As. - (C1038AAN) - ARGENTINA
Tel.: 4909-7000 - Centro de Atención Telefónica al 4909-7450 - Fax: 4909-7455

RECIBO OFICIAL

Entidad	Rama	Poliza	Endoso	Cuota
244	016	13005	0	05
Cod. Aseg.	**Fecha de vencimiento**	**Importe**		
3780162	**01/06/2023**	**$**	**4,340.00**	

SON PESOS CUATRO MIL TRESCIENTOS CUARENTA---------

Efectivo	Cheque Nº	Banco

Importante :
Ver cláusula de cobranza de Premios incluída en Póliza.

Pago Post. a 1˚ Vto. (*)
01/07/2023

(*) "El pago efectuado en ésta fecha no rehabilitará la cobertura suspendida sino a partir de las 0 (cero) horas del día posterior al pago"

C.U.I.T. 30-50005116-3 - I.V.A.: RESP. INSCRIPTO - ING. BRUTOS: N 901-913637-5

TALON PARA EL ASEGURADO

La Meridional
Compañía Argentina de Seguros S.A.

Tte. Gral. J. D. Perón 646 - 1 Piso Cdad. Aut. de Bs.As. (C1038AAN) ARGENTINA
Tel.: 4909-7000 Centro de Atención Telefónica al 4909-7450 Fax: 4909-7455

Entidad	Rama	Poliza
244	016	13005
Endoso	**Cuota**	**Fecha de vencimiento**
0	06	**01/07/2023**
Cod. Aseg.	**Importe**	
3780162	**$**	**4,340.00**

SON PESOS CUATRO MIL TRESCIENTOS CUA-
RENTA----------

Efectivo	Cheque Nº
Banco	

Código Banco	Pago Post. a 1˚ Vto. (*)
Lock Box: $ 00415 - u$s 9133	**31/07/2023**

Importante :
Ver cláusula de cobranza de Premios incluída en Póliza.

ENTIDAD RECAUDADORA

La Meridional
Compañía Argentina de Seguros S.A.

Tte. Gral. J. D. Perón 646 - 1 Piso Cdad. Aut. de Bs. As. - (C1038AAN) - ARGENTINA
Tel.: 4909-7000 - Centro de Atención Telefónica al 4909-7450 - Fax: 4909-7455

Entidad	Rama	Poliza	Endoso	Cuota
244	016	13005	0	06
Cod. Aseg.	**Fecha de vencimiento**	**Importe**		
3780162	**01/07/2023**	**$**	**4,340.00**	

SON PESOS CUATRO MIL TRESCIENTOS CUARENTA---------

Efectivo	Cheque Nº	Banco

SELLAR AL DORSO

24401600001300500000000601072330000043400003780162 0

Importante :
Ver cláusula de cobranza de Premios incluída en Póliza.

Pago Post. a 1˚ Vto. (*)
31/07/2023

TALON PARA LA COMPAÑIA

La Meridional
Compañía Argentina de Seguros S.A.

Tte. Gral. J. D. Perón 646 - 1 Piso Cdad. Aut. de Bs. As. - (C1038AAN) - ARGENTINA
Tel.: 4909-7000 - Centro de Atención Telefónica al 4909-7450 - Fax: 4909-7455

RECIBO OFICIAL

Entidad	Rama	Poliza	Endoso	Cuota
244	016	13005	0	06
Cod. Aseg.	**Fecha de vencimiento**	**Importe**		
3780162	**01/07/2023**	**$**	**4,340.00**	

SON PESOS CUATRO MIL TRESCIENTOS CUARENTA---------

Efectivo	Cheque Nº	Banco

Importante :
Ver cláusula de cobranza de Premios incluída en Póliza.

Pago Post. a 1˚ Vto. (*)
31/07/2023

(*) "El pago efectuado en ésta fecha no rehabilitará la cobertura suspendida sino a partir de las 0 (cero) horas del día posterior al pago"

C.U.I.T. 30-50005116-3 - I.V.A.: RESP. INSCRIPTO - ING. BRUTOS: N 901-913637-5

TALON PARA EL ASEGURADO

La Meridional
Compañía Argentina de Seguros S.A.

Tte. Gral. J. D. Perón 646 - 1 Piso Cdad. Aut. de Bs.As. (C1038AAN) ARGENTINA
Tel.: 4909-7000 Centro de Atención Telefónica al 4909-7450 Fax: 4909-7455

Entidad	Rama	Poliza
244	016	13005
Endoso	**Cuota**	**Fecha de vencimiento**
0	07	**01/08/2023**
Cod. Aseg.	**Importe**	
3780162	**$**	**4,340.00**

SON PESOS CUATRO MIL TRESCIENTOS CUA-
RENTA----------

Efectivo	Cheque Nº
Banco	

Código Banco	Pago Post. a 1˚ Vto. (*)
Lock Box: $ 00415 - u$s 9133	**31/08/2023**

Importante :
Ver cláusula de cobranza de Premios incluída en Póliza.

ENTIDAD RECAUDADORA

La Meridional
Compañía Argentina de Seguros S.A.

Tte. Gral. J. D. Perón 646 - 1 Piso Cdad. Aut. de Bs. As. - (C1038AAN) - ARGENTINA
Tel.: 4909-7000 - Centro de Atención Telefónica al 4909-7450 - Fax: 4909-7455

Entidad	Rama	Poliza	Endoso	Cuota
244	016	13005	0	07
Cod. Aseg.	**Fecha de vencimiento**	**Importe**		
3780162	**01/08/2023**	**$**	**4,340.00**	

SON PESOS CUATRO MIL TRESCIENTOS CUARENTA---------

Efectivo	Cheque Nº	Banco

SELLAR AL DORSO

24401600001300500000007010823300000434000037801624

Importante :
Ver cláusula de cobranza de Premios incluída en Póliza.

Pago Post. a 1˚ Vto. (*)
31/08/2023

TALON PARA LA COMPAÑIA

La Meridional
Compañía Argentina de Seguros S.A.

Tte. Gral. J. D. Perón 646 - 1 Piso Cdad. Aut. de Bs. As. - (C1038AAN) - ARGENTINA
Tel.: 4909-7000 - Centro de Atención Telefónica al 4909-7450 - Fax: 4909-7455

RECIBO OFICIAL

Entidad	Rama	Poliza	Endoso	Cuota
244	016	13005	0	07
Cod. Aseg.	**Fecha de vencimiento**	**Importe**		
3780162	**01/08/2023**	**$**	**4,340.00**	

SON PESOS CUATRO MIL TRESCIENTOS CUARENTA---------

Efectivo	Cheque Nº	Banco

Importante :
Ver cláusula de cobranza de Premios incluída en Póliza.

Pago Post. a 1˚ Vto. (*)
31/08/2023

(*) "El pago efectuado en ésta fecha no rehabilitará la cobertura suspendida sino a partir de las 0 (cero) horas del día posterior al pago"

C.U.I.T. 30-50005116-3 - I.V.A.: RESP. INSCRIPTO - ING. BRUTOS: N 901-913637-5

TALON PARA EL ASEGURADO

La Meridional
Compañía Argentina de Seguros S.A.

Tte. Gral. J. D. Perón 646 - 1 Piso Cdad. Aut. de Bs.As. (C1038AAN) ARGENTINA
Tel.: 4909-7000 Centro de Atención Telefónica al 4909-7450 Fax: 4909-7455

Entidad	Rama	Poliza
244	016	13005
Endoso	**Cuota**	**Fecha de vencimiento**
0	08	**01/09/2023**
Cod. Aseg.	**Importe**	
3780162	**$**	**4,340.00**

SON PESOS CUATRO MIL TRESCIENTOS CUA-
RENTA----------

Efectivo	Cheque Nº
Banco	

Código Banco	Pago Post. a 1˚ Vto. (*)
Lock Box: $ 00415 - u$s 9133	**01/10/2023**

Importante :
Ver cláusula de cobranza de Premios incluída en Póliza.

ENTIDAD RECAUDADORA

La Meridional
Compañía Argentina de Seguros S.A.

Tte. Gral. J. D. Perón 646 - 1 Piso Cdad. Aut. de Bs. As. - (C1038AAN) - ARGENTINA
Tel.: 4909-7000 - Centro de Atención Telefónica al 4909-7450 - Fax: 4909-7455

Entidad	Rama	Poliza	Endoso	Cuota
244	016	13005	0	08
Cod. Aseg.	**Fecha de vencimiento**	**Importe**		
3780162	**01/09/2023**	**$**	**4,340.00**	

SON PESOS CUATRO MIL TRESCIENTOS CUARENTA---------

Efectivo	Cheque Nº	Banco

SELLAR AL DORSO

24401600001300500000008010923300000434000037801628

Importante :
Ver cláusula de cobranza de Premios incluída en Póliza.

Pago Post. a 1˚ Vto. (*)
01/10/2023

TALON PARA LA COMPAÑIA

La Meridional
Compañía Argentina de Seguros S.A.

Tte. Gral. J. D. Perón 646 - 1 Piso Cdad. Aut. de Bs. As. - (C1038AAN) - ARGENTINA
Tel.: 4909-7000 - Centro de Atención Telefónica al 4909-7450 - Fax: 4909-7455

RECIBO OFICIAL

Entidad	Rama	Poliza	Endoso	Cuota
244	016	13005	0	08
Cod. Aseg.	**Fecha de vencimiento**	**Importe**		
3780162	**01/09/2023**	**$**	**4,340.00**	

SON PESOS CUATRO MIL TRESCIENTOS CUARENTA---------

Efectivo	Cheque Nº	Banco

Importante :
Ver cláusula de cobranza de Premios incluída en Póliza.

Pago Post. a 1˚ Vto. (*)
01/10/2023

(*) "El pago efectuado en ésta fecha no rehabilitará la cobertura suspendida sino a partir de las 0 (cero) horas del día posterior al pago"

C.U.I.T. 30-50005116-3 - I.V.A.: RESP. INSCRIPTO - ING. BRUTOS: N 901-913637-5

TALON PARA EL ASEGURADO

La Meridional
Compañía Argentina de Seguros S.A.

Tte. Gral. J. D. Perón 646 - 1 Piso Cdad. Aut. de Bs.As. (C1038AAN) ARGENTINA
Tel.: 4909-7000 Centro de Atención Telefónica al 4909-7450 Fax: 4909-7455

Entidad	Rama	Poliza
244	016	13005
Endoso	**Cuota**	**Fecha de vencimiento**
0	09	**01/10/2023**
Cod. Aseg.	**Importe**	
3780162	**$**	**4,340.00**

SON PESOS CUATRO MIL TRESCIENTOS CUA-
RENTA----------

Efectivo	Cheque Nº
Banco	

Código Banco	Pago Post. a 1˚ Vto. (*)
Lock Box: $ 00415 - u$s 9133	**31/10/2023**

Importante :
Ver cláusula de cobranza de Premios incluída en Póliza.

ENTIDAD RECAUDADORA

La Meridional
Compañía Argentina de Seguros S.A.

Tte. Gral. J. D. Perón 646 - 1 Piso Cdad. Aut. de Bs. As. - (C1038AAN) - ARGENTINA
Tel.: 4909-7000 - Centro de Atención Telefónica al 4909-7450 - Fax: 4909-7455

Entidad	Rama	Poliza	Endoso	Cuota
244	016	13005	0	09
Cod. Aseg.	**Fecha de vencimiento**	**Importe**		
3780162	**01/10/2023**	**$**	**4,340.00**	

SON PESOS CUATRO MIL TRESCIENTOS CUARENTA---------

Efectivo	Cheque Nº	Banco

SELLAR AL DORSO

24401600001300500000009011023300000434000037801621

Importante :
Ver cláusula de cobranza de Premios incluída en Póliza.

Pago Post. a 1˚ Vto. (*)
31/10/2023

TALON PARA LA COMPAÑIA

La Meridional
Compañía Argentina de Seguros S.A.

Tte. Gral. J. D. Perón 646 - 1 Piso Cdad. Aut. de Bs. As. - (C1038AAN) - ARGENTINA
Tel.: 4909-7000 - Centro de Atención Telefónica al 4909-7450 - Fax: 4909-7455

RECIBO OFICIAL

Entidad	Rama	Poliza	Endoso	Cuota
244	016	13005	0	09
Cod. Aseg.	**Fecha de vencimiento**	**Importe**		
3780162	**01/10/2023**	**$**	**4,340.00**	

SON PESOS CUATRO MIL TRESCIENTOS CUARENTA---------

Efectivo	Cheque Nº	Banco

Importante :
Ver cláusula de cobranza de Premios incluída en Póliza.

Pago Post. a 1˚ Vto. (*)
31/10/2023

(*) "El pago efectuado en ésta fecha no rehabilitará la cobertura suspendida sino a partir de las 0 (cero) horas del día posterior al pago"

C.U.I.T. 30-50005116-3 - I.V.A.: RESP. INSCRIPTO - ING. BRUTOS: N 901-913637-5

TALON PARA EL ASEGURADO

La Meridional
Compañía Argentina de Seguros S.A.

Tte. Gral. J. D. Perón 646 - 1 Piso Cdad. Aut. de Bs.As. (C1038AAN) ARGENTINA
Tel.: 4909-7000 Centro de Atención Telefónica al 4909-7450 Fax: 4909-7455

Entidad	Rama	Poliza
244	016	13005
Endoso	**Cuota**	**Fecha de vencimiento**
0	10	**01/11/2023**
Cod. Aseg.	**Importe**	
3780162	**$**	**4,340.00**

SON PESOS CUATRO MIL TRESCIENTOS CUA-
RENTA----------

Efectivo	Cheque Nº
Banco	

Código Banco	Pago Post. a 1˚ Vto. (*)
Lock Box: $ 00415 - u$s 9133	**01/12/2023**

Importante :
Ver cláusula de cobranza de Premios incluída en Póliza.

ENTIDAD RECAUDADORA

La Meridional
Compañía Argentina de Seguros S.A.

Tte. Gral. J. D. Perón 646 - 1 Piso Cdad. Aut. de Bs. As. - (C1038AAN) - ARGENTINA
Tel.: 4909-7000 - Centro de Atención Telefónica al 4909-7450 - Fax: 4909-7455

Entidad	Rama	Poliza	Endoso	Cuota
244	016	13005	0	10
Cod. Aseg.	**Fecha de vencimiento**	**Importe**		
3780162	**01/11/2023**	**$**	**4,340.00**	

SON PESOS CUATRO MIL TRESCIENTOS CUARENTA---------

Efectivo	Cheque Nº	Banco

SELLAR AL DORSO

24401600001300500000010011123300000434000037801624

Importante :
Ver cláusula de cobranza de Premios incluída en Póliza.

Pago Post. a 1˚ Vto. (*)
01/12/2023

TALON PARA LA COMPAÑIA

La Meridional
Compañía Argentina de Seguros S.A.

Tte. Gral. J. D. Perón 646 - 1 Piso Cdad. Aut. de Bs. As. - (C1038AAN) - ARGENTINA
Tel.: 4909-7000 - Centro de Atención Telefónica al 4909-7450 - Fax: 4909-7455

RECIBO OFICIAL

Entidad	Rama	Poliza	Endoso	Cuota
244	016	13005	0	10
Cod. Aseg.	**Fecha de vencimiento**	**Importe**		
3780162	**01/11/2023**	**$**	**4,340.00**	

SON PESOS CUATRO MIL TRESCIENTOS CUARENTA---------

Efectivo	Cheque Nº	Banco

Importante :
Ver cláusula de cobranza de Premios incluída en Póliza.

Pago Post. a 1˚ Vto. (*)
01/12/2023

(*) "El pago efectuado en ésta fecha no rehabilitará la cobertura suspendida sino a partir de las 0 (cero) horas del día posterior al pago"

C.U.I.T. 30-50005116-3 - I.V.A.: RESP. INSCRIPTO - ING. BRUTOS: N 901-913637-5

TALON PARA EL ASEGURADO

Aviso de Uso del Titular de los Datos.

Por la presente y con el objeto de cumplir con todas las obligaciones contractuales, las leyes laborales, previsionales e impositivas y realizar todas las actividades que tengan por objeto el cumplimiento de nuestro objeto social incluyendo las actividades de recursos humanos y la prestación del servicio de seguro, nos complace informarles que La Meridional tratará sus datos según la normativa legal vigente.

Asimismo se le informa que La Meridional le garantiza las medidas de seguridad y confidencialidad necesarias en el trato de sus datos, aun cuando los mismos sean transferidos a jurisdicciones que no posean normativa de datos personales similares o adecuadas a la Argentina.

Adicionalmente le informamos que sus datos personales serán tratados por La Meridional Compañía Argentina de Seguros S.A., sus afiliadas y empresas relacionadas y que tiene usted el derecho de acceso, información, rectificación, actualización y supresión de los mismos.

Por último se le informa que los datos personales están sujetos a la política de privacidad que se encuentra a disposición en el sitio web de La Meridional: www.lameridional.com.

EN CUMPLIMIENTO DE LA DISPOSICIÓN DE LA DNPDP N° 10/2008 SE INFORMA LO SIGUIENTE:

"El titular de los datos personales tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto conforme lo establecido en el Artículo 14, inciso 3 de la Ley N° 25.326".

"LA DIRECCIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES, Órgano de Control de la Ley N° 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales".

CONSEJOS DE PREVENCIÓN DEL FRAUDE-RESOLUCIÓN SSN N˚ 38.477

¿Conocés el impacto que tiene en la sociedad el fraude en el mercado asegurador? Ocurre cuando alguien engaña a la Compañía y/o al Productor Asesor de Seguros para cobrar dinero u obtener alguna otra ventaja a la que no tiene derecho. Se trata de un delito y todos los que participamos de la actividad aseguradora podemos ayudar a combatirlo, por eso, te acercamos estos consejos de prevención y buenas prácticas antifraude:

1) Nunca debés firmar en blanco formularios de reclamos o denuncias de siniestros.
2) Nunca aceptes dinero, suscribas documentos o acuerdes apoderamientos cuyos alcances y efectos no comprendas. Tampoco reconozcas hechos que no sucedieron, ni aceptes la asistencia letrada de de terceros desconocidos.
3) No se puede modificar el estado de las cosas dañadas por el siniestro (excepto la obligación de de salvamento en orden a que en la medida de sus posibilidades debe evitar o disminuir el agravamiento del daño), ni tampoco exagerar los daños, emplear pruebas falsas o dar información falsa.
4) El fraude que se dirige contra el asegurador causa daños a toda la comunidad, incide en los costos de las primas, y ocurre cuando la gente engaña a la compañía (y/o al productor asesor de seguros) para cobrar dinero u obtener alguna otra ventaja a la que no tiene derecho.
5) El fraude que afecta al asegurador es un delito. La tergiversación de información, la provocación deliberada, o la simulación de la ocurrencia del siniestro, son algunas de las formas de fraudes más comunes que llevan a admitirlo como natural, sin comprender la gravedad que conlleva.
6) Las declaraciones falsas o toda reticencia de circunstancias conocidas por el asegurado, que de ser tomadas en cuenta impiden el contrato o modifican sus condiciones, lo hacen nulo, resultando más graves las consecuencias frente a estas actitudes.
7) Podés ser implicado en una maniobra de fraude, voluntaria o involuntariamente. Siempre existe el riesgo de que alguna persona con malas intenciones te induzca a realizar prácticas que están por afuera de la ley. Nunca cooperes con esto.
8) Nunca facilites datos ni acceso de sus pólizas a terceros cuando no se justifique, ni permitas que se cambien las reales circunstancias relativas a la ocurrencia de un siniestro.
9) Mantenete alerta sobre accidentes repentinos o de extraña modalidad, especialmente si hay afectados en bicicleta o motocicleta.
10) Procurá obtener datos de testigos reales y documentá, en la medida de lo posible, las circunstancias del siniestro mediante fotografías, filmaciones, etc.
11) Consultá siempre con tu aseguradora cualquier duda o eventualidad y comunicá novedades que surjan.
12) Realizá siempre la denuncia del siniestro. Obtené siempre el número de siniestro con el que la Compañía hará la gestión interna.
13) Tus coberturas pueden tener limitaciones, riesgos o conceptos no cubiertos, en virtud de franquicias o por la adopción de sistemas personalizados, usualmente conocidos como "de scoring", en los que la prima se define por mediciones estadísticas respecto de la siniestralidad, dependiendo de distintas variables personales, del bien asegurado, de su uso y geográficas, que deben ser respetadas.
14) Cuidado con las ofertas de coberturas a un costo por debajo de la media del mercado, especialmente de comercializadores no autorizados.
15) Está permitido asegurar el mismo interés y el mismo riesgo con más de una aseguradora, pero debés notificárselo a todas ellas. No es lícito que la indemnización supere el monto del daño sufrido, como tampoco cobrar el daño de un siniestro que ya fue reparado por otra aseguradora.
16) No adquieras autopartes o repuestos de dudosa procedencia. No sólo porque pueden surgir de un delito, sino porque además no está garantizada su calidad. En todo caso, acudí a desarmaderos legalmente regulados, cuyos productos están certificados e identificados. Para mayor información, ingresá en www.dnrpa.gov.ar, donde podrás acceder al listado de desarmaderos inscriptos en el Registro Único de Desarmaderos de Automotores (RUDAC).

SAN CRISTOBAL S.M.S.G.

AV. CORDOBA 948 - (1054) BUENOS AIRES - TEL: (011) 53821000
buenosaires@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

CUIT: 34-50004533-9 - IVA: Responsable Inscripto
Convenio Multilateral: 34-50004533-9
Inicio de actividades: 04/01/1940

San Cristóbal Seguros

Información de Póliza

TOMADOR
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I

DIRECCIÓN
Av Cordoba

LOCALIDAD - PROVINCIA
1011 - CAPITAL FEDERAL:1011 CAPITAL FEDERAL

RAMO
Accidentes personales

SUBRAMO
AP Colectivo

N° PÓLIZA / N° FACTURA
01-05-06-30075696

ENDOSO
0

CONCEPTO
Emisión

LUGAR Y FECHA EMISIÓN
Buenos Aires, 25/09/2025

VIGENCIA DESDE
00HS DEL 25/09/2025

VIGENCIA HASTA
00HS DEL 25/09/2026

N° SOCIO
05-08542272

C.U.I.T.
30-71750107-8

COND. IVA
Inscripto

CLAVE LINK/BANELCO
0508542272

Condiciones Particulares

AP Abiertos

Ámbito de cobertura: Jornada Laboral más Trayecto In Itinere
Cantidad inicial de asegurados: 2
Edad mínima de ingreso: 18
Edad máxima de ingreso: 69
Edad máxima de permanencia cobertura básica: 75
Edad máxima de permanencia coberturas adicionales: 65
SE ENCUENTRA A DISPOSICIÓN EL LISTADO DE ASEGURADOS

Costos del Seguro

PRIMA	REC. FINANCIERO	BASE IMPONIBLE	I.V.A.	I.V.A. R.G. 3337
$99.942,60	$30.582,44	$130.525,04	$27.410,26	$3.915,75

PERC. IB. TOTAL*	IMPUESTOS / TASAS	SELLADO	CUOTA SOCIAL ART. 8	PERC. TSeH LA PLATA
$3.958,82	$1.435,87	$0,00	$9.994,26	$0,00

*IIBB CABA $3.958,82

Premio **$177.240,00**

Cuotas / Medio de Pago

MEDIO DE PAGO
Tarjeta de crédito

CANTIDAD DE CUOTAS
12

ENTIDAD DE COBRO
Tarjeta de crédito - VISA ARGENTINA S.A. - ############5394

CUOTA	MONTO	VENCIMIENTO	CUOTA	MONTO	VENCIMIENTO
1	$14.771,00	10/10/2025	7	$14.771,00	10/04/2026
2	$14.771,00	10/11/2025	8	$14.771,00	10/05/2026
3	$14.771,00	10/12/2025	9	$14.771,00	10/06/2026
4	$14.771,00	10/01/2026	10	$14.771,00	10/07/2026
5	$14.771,00	10/02/2026	11	$14.771,00	10/08/2026
6	$14.771,00	10/03/2026	12	$14.759,00	10/09/2026

Recordá que ante cualquier duda podes consultar a tu Productor, como así también que toda la documentación que conforma el contrato, se encuentra a disposición en el Portal de Autogestión (https://autogestion.sancristobal.com.ar) y en la APP de San Cristóbal Seguros (Disponible para Android y IOS).

Esta Póliza ha sido aprobada por Superintendencia de Seguros de la Nación por EX-2019-78207953- -APN-GTYN#SSN.Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza. La presente es válida como comprobante (R.G. N° 1.415 Anexo I, Apartado "A", inc. d)

PRODUCTOR
05-010078 - JOSE MARIA MITRE DE RAEDEMAEKER

MATRICULA
95214

ORGANIZADOR
05-009556 - JOSE MARIA MITRE DE RAEDEMAEKER



Diego Guaita
Gerente General

Verifique aquí los principales datos de su póliza

TOMADOR	N° SOCIO	RAMO	N° PÓLIZA / N° FACTURA	ENDOSO
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I	05-08542272	Accidentes personales	01-05-06-30075696	0

Detalle de Coberturas

Coberturas

Grupo 1: Grupo 1	Personas Aseguradas: 2	Suma Asegurada Individual
Muerte accidental		
Capital Asegurado		$3.000.000
Invalidez total y/o parcial permanente por accidente		
Capital Asegurado		$3.000.000
Asistencia Médica Prestacional		
Capital Asegurado		$3.000.000
Reembolso de Gastos por Prótesis, Ortesis e Implantes Quirúrgicos		
Capital Asegurado		10% AMF Prestacional

Límite máximo de indemnización por evento: el menor entre la suma asegurada total del Muerte accidental y $100.000.000

Servicio Atención al Asegurado

Para consultas o reclamos, comunicarse con San Cristóbal S.M.S.G. al teléfono 0810 222 8887 o mediante correo electrónico a atencioncliente@sancristobal.com.ar

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 0810-222-8887. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web **www.sancristobal.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**.

Exclusiones a la cobertura Anexo 1. Resolucion de la Unidad de Información Financiera. Anexo 9L. El clausulado de la presente póliza se encuentra a disposición del asegurado en el Portal de Autogestión (https://autogestion.sancristobal.com.ar) o en la App del Asegurado (Disponible para Android y IOS)

Condiciones y Cláusulas

Las condiciones y cláusulas adjuntas conforman esta Póliza, así como las Cláusulas Adicionales de las Condiciones Particulares y Anexos que se mencionan a continuación

90 - AP1000 - AP2000 - AP2300 - AP3000 - AP5000 - AP5100 - AP5200 - AP6200 - AP8000 - AP8020 - AP8060 - AP8100 - AP8140 - AP8160

SAN CRISTOBAL S.M.S.G.

AV. CORDOBA 948 - (1054) BUENOS AIRES - TEL: (011) 53821000
buenosaires@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

CUIT: 34-50004533-9 - IVA: Responsable Inscripto
Convenio Multilateral: 34-50004533-9
Inicio de actividades: 04/01/1940

San Cristóbal Seguros

TOMADOR	N° SOCIO	RAMO	N° PÓLIZA / N° FACTURA	ENDOSO
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I	**05-08542272**	**Accidentes personales**	**01-05-06-30075696**	**0**

N° DE INSCRIPCIÓN DE SAN CRISTÓBAL S.M.S.G.

Clave única de Identificación Tributaria: 34-50004533-9

Impuesto sobre los Ingresos Brutos: Convenio Mult. N° 34500045339-921

IVA. Resp. Inscripto (incluido en la R.G. N° 18/97 - AFIP)
Agente de Percepción Prov. Bs. As: 000-65-0808-1
Agente de Percepción Capital Federal 01097/6
Agente de Percepción Misiones 34500045339

Impuesto de sellos:

Buenos Aires	**000-84-0116-1**	Corrientes	**Inscripto sin N°**	Mendoza	**101**	San luis	**16-S**
Capital Federal	**34-50004533-0**	Entre Ríos	**154**	Misiones	**165**	Santa Cruz	**--**
Catamarca	**S-33**	Formosa	**R-40005**	Neuquén	**167**	Santa Fe	**202-000020-8**
Chaco	**34-50004533-9**	Jujuy	**S-5-1033**	Río Negro	**143**	Sgo. del Estero	**Inscripto sin N°**
Chubut	**154**	La Pampa	**30457**	Salta	**1166**	Tierra del Fuego	**--**
Córdoba	**4-00-0006-1**	La Rioja	**R-0145**	San Juan	**1818**	Tucumán	**Inscripto sin N°**

SISTEMAS HABILITADOS PARA EL PAGO DE LOS CONTRATOS DE SEGUROS

En observancia al artículo 1° de la Resolución N° 90/2001 (modificado por la Resolución N° 407/2001) del Ministerio de Economía de la Nación y de su reglamentaria, la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, San Cristóbal S.M.S.G. cumple en advertir al asegurado.

Art. 1° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

«... Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que
deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora...»

Art 2° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación

«Los productores asesores de seguros Ley N° 22.400 deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios detallados en el Art. 1° de la presente resolución.»

La obligación del pago del premio de operaciones efectuadas mediante descuento de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, se considerarán cumplidas cuando las mismas sean descontadas del haber o en la fecha en que el asegurado o tomador abonó la cuota, independientemente del efectivo ingreso de los fondos a la entiedad aseguradora.

Nómina de sistemas habilitados para el cobro en los términos del Art. 1° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos:
- Rapipago - Chubut Pagos - Pampa Pagos - Pago Listo - Banelsip (Cobro Express, Fullcarga, Fullpago, etc.) - Entre Ríos Servicios - San juan Servicios
- Pago Fácil - Provincia Pagos - Formo Pagos - Pagocoop - Bica Ágil - Pronto Pago - Santa Fe Servicios - Santa Cruz Servicios
- Mercado Pago - Amex Pay
- Cajeros Autpomáticos de las redes Banelco y Link.
- A través de Internet: www.pagomiscuentas.com, www.linkpagos.com.ar y www.interbanking.com.ar (interpagos).
- Servicio de Pagos Mastercard: por Internet en www.masterconsultas.com.ar opción Pago de Servicios.

b) Entidades financieras (pago en ventanilla):
- Banco Municipal de Rosario, Banco de la Provincia de Córdoba, banco Credicoop, Banco BBVA Francés, Banco Macro, Banco de la Nación Argentina, Banco Supervielle, Banco del Chubut, Banco Bica, Montemar C.F.

Débito en cuenta corriente o caja de ahorros:
- Bancos adheridos al Sistema Nacional de Pagos.

c) Tarjetas de débito, crédito o compras:
- Tarjetas de Crédito (débito automático): American Express, Argencard / Mastercard, BBPS, Cabal, Coopeplus, Galicia Rural, Montemar Shopping, Naranja, Nativa Mastercard, Patagonia, Visa, Cordobesa.

SAN CRISTOBAL S.M.S.G.

AV. CORDOBA 948 - (1054) BUENOS AIRES - TEL: (011) 53821000
buenosaires@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

CUIT: 34-50004533-9 - IVA: Responsable Inscripto
Convenio Multilateral: 34-50004533-9
Inicio de actividades: 04/01/1940

San Cristóbal Seguros

Información de Póliza

TOMADOR
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I

DIRECCIÓN
Av Cordoba

LOCALIDAD - PROVINCIA
1011 - CAPITAL FEDERAL:1011 CAPITAL FEDERAL

RAMO
Accidentes personales

SUBRAMO
AP Colectivo

N° PÓLIZA / N° FACTURA
01-05-06-30075696

ENDOSO
0

CONCEPTO
Emisión

LUGAR Y FECHA EMISIÓN
Buenos Aires, 25/09/2025

VIGENCIA DESDE
00HS DEL 25/09/2025

VIGENCIA HASTA
00HS DEL 25/09/2026

N° SOCIO
05-08542272

C.U.I.T.
30-71750107-8

COND. IVA
Inscripto

CLAVE LINK/BANELCO
0508542272

Condiciones Particulares

AP Abiertos

Ámbito de cobertura: Jornada Laboral más Trayecto In Itinere
Cantidad inicial de asegurados: 2
Edad mínima de ingreso: 18
Edad máxima de ingreso: 69
Edad máxima de permanencia cobertura básica: 75
Edad máxima de permanencia coberturas adicionales: 65
SE ENCUENTRA A DISPOSICIÓN EL LISTADO DE ASEGURADOS

Costos del Seguro

PRIMA	REC. FINANCIERO	BASE IMPONIBLE	I.V.A.	I.V.A. R.G. 3337
$99.942,60	$30.582,44	$130.525,04	$27.410,26	$3.915,75

PERC. IB. TOTAL*	IMPUESTOS / TASAS	SELLADO	CUOTA SOCIAL ART. 8	PERC. TSeH LA PLATA
$3.958,82	$1.435,87	$0,00	$9.994,26	$0,00

*IIBB CABA $3.958,82

Premio **$177.240,00**

Cuotas / Medio de Pago

MEDIO DE PAGO
Tarjeta de crédito

CANTIDAD DE CUOTAS
12

ENTIDAD DE COBRO
Tarjeta de crédito - VISA ARGENTINA S.A. - ############5394

CUOTA	MONTO	VENCIMIENTO	CUOTA	MONTO	VENCIMIENTO
1	$14.771,00	10/10/2025	7	$14.771,00	10/04/2026
2	$14.771,00	10/11/2025	8	$14.771,00	10/05/2026
3	$14.771,00	10/12/2025	9	$14.771,00	10/06/2026
4	$14.771,00	10/01/2026	10	$14.771,00	10/07/2026
5	$14.771,00	10/02/2026	11	$14.771,00	10/08/2026
6	$14.771,00	10/03/2026	12	$14.759,00	10/09/2026

Recordá que ante cualquier duda podes consultar a tu Productor, como así también que toda la documentación que conforma el contrato, se encuentra a disposición en el Portal de Autogestión (https://autogestion.sancristobal.com.ar) y en la APP de San Cristóbal Seguros (Disponible para Android y IOS).

Esta Póliza ha sido aprobada por Superintendencia de Seguros de la Nación por EX-2019-78207953- -APN-GTYN#SSN.Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza. La presente es válida como comprobante (R.G. N° 1.415 Anexo I, Apartado "A", inc. d)

PRODUCTOR
05-010078 - JOSE MARIA MITRE DE RAEDEMAEKER

MATRICULA
95214

ORGANIZADOR
05-009556 - JOSE MARIA MITRE DE RAEDEMAEKER



Diego Guaita
Gerente General

Verifique aquí los principales datos de su póliza

TOMADOR	N° SOCIO	RAMO	N° PÓLIZA / N° FACTURA	ENDOSO
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I	05-08542272	Accidentes personales	01-05-06-30075696	0

Detalle de Coberturas

Coberturas

Grupo 1: Grupo 1	Personas Aseguradas: 2	Suma Asegurada Individual
Muerte accidental		
Capital Asegurado		$3.000.000
Invalidez total y/o parcial permanente por accidente		
Capital Asegurado		$3.000.000
Asistencia Médica Prestacional		
Capital Asegurado		$3.000.000
Reembolso de Gastos por Prótesis, Ortesis e Implantes Quirúrgicos		
Capital Asegurado		10% AMF Prestacional

Límite máximo de indemnización por evento: el menor entre la suma asegurada total del Muerte accidental y $100.000.000

Servicio Atención al Asegurado

Para consultas o reclamos, comunicarse con San Cristóbal S.M.S.G. al teléfono 0810 222 8887 o mediante correo electrónico a atencioncliente@sancristobal.com.ar

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 0810-222-8887. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web **www.sancristobal.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**.

Exclusiones a la cobertura Anexo 1. Resolucion de la Unidad de Información Financiera. Anexo 9L. El clausulado de la presente póliza se encuentra a disposición del asegurado en el Portal de Autogestión (https://autogestion.sancristobal.com.ar) o en la App del Asegurado (Disponible para Android y IOS)

Condiciones y Cláusulas

Las condiciones y cláusulas adjuntas conforman esta Póliza, así como las Cláusulas Adicionales de las Condiciones Particulares y Anexos que se mencionan a continuación

90 - AP1000 - AP2000 - AP2300 - AP3000 - AP5000 - AP5100 - AP5200 - AP6200 - AP8000 - AP8020 - AP8060 - AP8100 - AP8140 - AP8160

SAN CRISTOBAL S.M.S.G.

AV. CORDOBA 948 - (1054) BUENOS AIRES - TEL: (011) 53821000
buenosaires@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

CUIT: 34-50004533-9 - IVA: Responsable Inscripto
Convenio Multilateral: 34-50004533-9
Inicio de actividades: 04/01/1940

San Cristóbal Seguros

TOMADOR	N° SOCIO	RAMO	N° PÓLIZA / N° FACTURA	ENDOSO
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I	**05-08542272**	**Accidentes personales**	**01-05-06-30075696**	**0**

N° DE INSCRIPCIÓN DE SAN CRISTÓBAL S.M.S.G.

Clave única de Identificación Tributaria: 34-50004533-9

Impuesto sobre los Ingresos Brutos: Convenio Mult. N° 34500045339-921

IVA. Resp. Inscripto (incluido en la R.G. N° 18/97 - AFIP)
Agente de Percepción Prov. Bs. As: 000-65-0808-1
Agente de Percepción Capital Federal 01097/6
Agente de Percepción Misiones 34500045339

Impuesto de sellos:

Buenos Aires	**000-84-0116-1**	Corrientes	**Inscripto sin N°**	Mendoza	**101**	San luis	**16-S**
Capital Federal	**34-50004533-0**	Entre Ríos	**154**	Misiones	**165**	Santa Cruz	**--**
Catamarca	**S-33**	Formosa	**R-40005**	Neuquén	**167**	Santa Fe	**202-000020-8**
Chaco	**34-50004533-9**	Jujuy	**S-5-1033**	Río Negro	**143**	Sgo. del Estero	**Inscripto sin N°**
Chubut	**154**	La Pampa	**30457**	Salta	**1166**	Tierra del Fuego	**--**
Córdoba	**4-00-0006-1**	La Rioja	**R-0145**	San Juan	**1818**	Tucumán	**Inscripto sin N°**

SISTEMAS HABILITADOS PARA EL PAGO DE LOS CONTRATOS DE SEGUROS

En observancia al artículo 1° de la Resolución N° 90/2001 (modificado por la Resolución N° 407/2001) del Ministerio de Economía de la Nación y de su reglamentaria, la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, San Cristóbal S.M.S.G. cumple en advertir al asegurado.

Art. 1° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

«... Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que
deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora...»

Art 2° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación

«Los productores asesores de seguros Ley N° 22.400 deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios detallados en el Art. 1° de la presente resolución.»

La obligación del pago del premio de operaciones efectuadas mediante descuento de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, se considerarán cumplidas cuando las mismas sean descontadas del haber o en la fecha en que el asegurado o tomador abonó la cuota, independientemente del efectivo ingreso de los fondos a la entiedad aseguradora.

Nómina de sistemas habilitados para el cobro en los términos del Art. 1° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos:
- Rapipago - Chubut Pagos - Pampa Pagos - Pago Listo - Banelsip (Cobro Express, Fullcarga, Fullpago, etc.) - Entre Ríos Servicios - San juan Servicios
- Pago Fácil - Provincia Pagos - Formo Pagos - Pagocoop - Bica Ágil - Pronto Pago - Santa Fe Servicios - Santa Cruz Servicios
- Mercado Pago - Amex Pay
- Cajeros Autpomáticos de las redes Banelco y Link.
- A través de Internet: www.pagomiscuentas.com, www.linkpagos.com.ar y www.interbanking.com.ar (interpagos).
- Servicio de Pagos Mastercard: por Internet en www.masterconsultas.com.ar opción Pago de Servicios.

b) Entidades financieras (pago en ventanilla):
- Banco Municipal de Rosario, Banco de la Provincia de Córdoba, banco Credicoop, Banco BBVA Francés, Banco Macro, Banco de la Nación Argentina, Banco Supervielle, Banco del Chubut, Banco Bica, Montemar C.F.

Débito en cuenta corriente o caja de ahorros:
- Bancos adheridos al Sistema Nacional de Pagos.

c) Tarjetas de débito, crédito o compras:
- Tarjetas de Crédito (débito automático): American Express, Argencard / Mastercard, BBPS, Cabal, Coopeplus, Galicia Rural, Montemar Shopping, Naranja, Nativa Mastercard, Patagonia, Visa, Cordobesa.

SAN CRISTOBAL S.M.S.G.

AV. CORDOBA 948 - (1054) BUENOS AIRES - TEL: (011) 53821000
buenosaires@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

CUIT: 34-50004533-9 - IVA: Responsable Inscripto
Convenio Multilateral: 34-50004533-9
Inicio de actividades: 04/01/1940

San Cristóbal Seguros

Información de Póliza

TOMADOR
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I

DIRECCIÓN
Av Cordoba

LOCALIDAD - PROVINCIA
1011 - CAPITAL FEDERAL:1011 CAPITAL FEDERAL

RAMO
Accidentes personales

SUBRAMO
AP Colectivo

N° PÓLIZA / N° FACTURA
01-05-06-30075696

ENDOSO
0

CONCEPTO
Emisión

LUGAR Y FECHA EMISIÓN
Buenos Aires, 25/09/2025

VIGENCIA DESDE
00HS DEL 25/09/2025

VIGENCIA HASTA
00HS DEL 25/09/2026

N° SOCIO
05-08542272

C.U.I.T.
30-71750107-8

COND. IVA
Inscripto

CLAVE LINK/BANELCO
0508542272

Condiciones Particulares

AP Abiertos

Ámbito de cobertura: Jornada Laboral más Trayecto In Itinere
Cantidad inicial de asegurados: 2
Edad mínima de ingreso: 18
Edad máxima de ingreso: 69
Edad máxima de permanencia cobertura básica: 75
Edad máxima de permanencia coberturas adicionales: 65
SE ENCUENTRA A DISPOSICIÓN EL LISTADO DE ASEGURADOS

Costos del Seguro

PRIMA	REC. FINANCIERO	BASE IMPONIBLE	I.V.A.	I.V.A. R.G. 3337
$99.942,60	$30.582,44	$130.525,04	$27.410,26	$3.915,75

PERC. IB. TOTAL*	IMPUESTOS / TASAS	SELLADO	CUOTA SOCIAL ART. 8	PERC. TSeH LA PLATA
$3.958,82	$1.435,87	$0,00	$9.994,26	$0,00

*IIBB CABA $3.958,82

Premio **$177.240,00**

Cuotas / Medio de Pago

MEDIO DE PAGO
Tarjeta de crédito

CANTIDAD DE CUOTAS
12

ENTIDAD DE COBRO
Tarjeta de crédito - VISA ARGENTINA S.A. - ############5394

CUOTA	MONTO	VENCIMIENTO	CUOTA	MONTO	VENCIMIENTO
1	$14.771,00	10/10/2025	7	$14.771,00	10/04/2026
2	$14.771,00	10/11/2025	8	$14.771,00	10/05/2026
3	$14.771,00	10/12/2025	9	$14.771,00	10/06/2026
4	$14.771,00	10/01/2026	10	$14.771,00	10/07/2026
5	$14.771,00	10/02/2026	11	$14.771,00	10/08/2026
6	$14.771,00	10/03/2026	12	$14.759,00	10/09/2026

Recordá que ante cualquier duda podes consultar a tu Productor, como así también que toda la documentación que conforma el contrato, se encuentra a disposición en el Portal de Autogestión (https://autogestion.sancristobal.com.ar) y en la APP de San Cristóbal Seguros (Disponible para Android y IOS).

Esta Póliza ha sido aprobada por Superintendencia de Seguros de la Nación por EX-2019-78207953- -APN-GTYN#SSN.Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza. La presente es válida como comprobante (R.G. N° 1.415 Anexo I, Apartado "A", inc. d)

PRODUCTOR
05-010078 - JOSE MARIA MITRE DE RAEDEMAEKER

MATRICULA
95214

ORGANIZADOR
05-009556 - JOSE MARIA MITRE DE RAEDEMAEKER



Diego Guaita
Gerente General

Verifique aquí los principales datos de su póliza

TOMADOR	N° SOCIO	RAMO	N° PÓLIZA / N° FACTURA	ENDOSO
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I	05-08542272	Accidentes personales	01-05-06-30075696	0

Detalle de Coberturas

Coberturas

Grupo 1: Grupo 1	Personas Aseguradas: 2	Suma Asegurada Individual
Muerte accidental		
Capital Asegurado		$3.000.000
Invalidez total y/o parcial permanente por accidente		
Capital Asegurado		$3.000.000
Asistencia Médica Prestacional		
Capital Asegurado		$3.000.000
Reembolso de Gastos por Prótesis, Ortesis e Implantes Quirúrgicos		
Capital Asegurado		10% AMF Prestacional

Límite máximo de indemnización por evento: el menor entre la suma asegurada total del Muerte accidental y $100.000.000

Servicio Atención al Asegurado

Para consultas o reclamos, comunicarse con San Cristóbal S.M.S.G. al teléfono 0810 222 8887 o mediante correo electrónico a atencioncliente@sancristobal.com.ar

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 0810-222-8887. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web **www.sancristobal.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**.

Exclusiones a la cobertura Anexo 1. Resolucion de la Unidad de Información Financiera. Anexo 9L. El clausulado de la presente póliza se encuentra a disposición del asegurado en el Portal de Autogestión (https://autogestion.sancristobal.com.ar) o en la App del Asegurado (Disponible para Android y IOS)

Condiciones y Cláusulas

Las condiciones y cláusulas adjuntas conforman esta Póliza, así como las Cláusulas Adicionales de las Condiciones Particulares y Anexos que se mencionan a continuación

90 - AP1000 - AP2000 - AP2300 - AP3000 - AP5000 - AP5100 - AP5200 - AP6200 - AP8000 - AP8020 - AP8060 - AP8100 - AP8140 - AP8160

SAN CRISTOBAL S.M.S.G.

AV. CORDOBA 948 - (1054) BUENOS AIRES - TEL: (011) 53821000
buenosaires@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

CUIT: 34-50004533-9 - IVA: Responsable Inscripto
Convenio Multilateral: 34-50004533-9
Inicio de actividades: 04/01/1940

San Cristóbal Seguros

TOMADOR	N° SOCIO	RAMO	N° PÓLIZA / N° FACTURA	ENDOSO
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I	**05-08542272**	**Accidentes personales**	**01-05-06-30075696**	**0**

N° DE INSCRIPCIÓN DE SAN CRISTÓBAL S.M.S.G.

Clave única de Identificación Tributaria: 34-50004533-9

Impuesto sobre los Ingresos Brutos: Convenio Mult. N° 34500045339-921

IVA. Resp. Inscripto (incluido en la R.G. N° 18/97 - AFIP)
Agente de Percepción Prov. Bs. As: 000-65-0808-1
Agente de Percepción Capital Federal 01097/6
Agente de Percepción Misiones 34500045339

Impuesto de sellos:

Buenos Aires	**000-84-0116-1**	Corrientes	**Inscripto sin N°**	Mendoza	**101**	San luis	**16-S**
Capital Federal	**34-50004533-0**	Entre Ríos	**154**	Misiones	**165**	Santa Cruz	**--**
Catamarca	**S-33**	Formosa	**R-40005**	Neuquén	**167**	Santa Fe	**202-000020-8**
Chaco	**34-50004533-9**	Jujuy	**S-5-1033**	Río Negro	**143**	Sgo. del Estero	**Inscripto sin N°**
Chubut	**154**	La Pampa	**30457**	Salta	**1166**	Tierra del Fuego	**--**
Córdoba	**4-00-0006-1**	La Rioja	**R-0145**	San Juan	**1818**	Tucumán	**Inscripto sin N°**

SISTEMAS HABILITADOS PARA EL PAGO DE LOS CONTRATOS DE SEGUROS

En observancia al artículo 1° de la Resolución N° 90/2001 (modificado por la Resolución N° 407/2001) del Ministerio de Economía de la Nación y de su reglamentaria, la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, San Cristóbal S.M.S.G. cumple en advertir al asegurado.

Art. 1° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

«... Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que
deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora...»

Art 2° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación

«Los productores asesores de seguros Ley N° 22.400 deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios detallados en el Art. 1° de la presente resolución.»

La obligación del pago del premio de operaciones efectuadas mediante descuento de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, se considerarán cumplidas cuando las mismas sean descontadas del haber o en la fecha en que el asegurado o tomador abonó la cuota, independientemente del efectivo ingreso de los fondos a la entiedad aseguradora.

Nómina de sistemas habilitados para el cobro en los términos del Art. 1° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos:
- Rapipago - Chubut Pagos - Pampa Pagos - Pago Listo - Banelsip (Cobro Express, Fullcarga, Fullpago, etc.) - Entre Ríos Servicios - San juan Servicios
- Pago Fácil - Provincia Pagos - Formo Pagos - Pagocoop - Bica Ágil - Pronto Pago - Santa Fe Servicios - Santa Cruz Servicios
- Mercado Pago - Amex Pay
- Cajeros Autpomáticos de las redes Banelco y Link.
- A través de Internet: www.pagomiscuentas.com, www.linkpagos.com.ar y www.interbanking.com.ar (interpagos).
- Servicio de Pagos Mastercard: por Internet en www.masterconsultas.com.ar opción Pago de Servicios.

b) Entidades financieras (pago en ventanilla):
- Banco Municipal de Rosario, Banco de la Provincia de Córdoba, banco Credicoop, Banco BBVA Francés, Banco Macro, Banco de la Nación Argentina, Banco Supervielle, Banco del Chubut, Banco Bica, Montemar C.F.

Débito en cuenta corriente o caja de ahorros:
- Bancos adheridos al Sistema Nacional de Pagos.

c) Tarjetas de débito, crédito o compras:
- Tarjetas de Crédito (débito automático): American Express, Argencard / Mastercard, BBPS, Cabal, Coopeplus, Galicia Rural, Montemar Shopping, Naranja, Nativa Mastercard, Patagonia, Visa, Cordobesa.

SAN CRISTOBAL S.M.S.G.

AV. CORDOBA 948 - (1054) BUENOS AIRES - TEL: (011) 53821000
buenosaires@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

CUIT: 34-50004533-9 - IVA: Responsable Inscripto
Convenio Multilateral: 34-50004533-9
Inicio de actividades: 04/01/1940

San Cristóbal Seguros

Información de Póliza

TOMADOR
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I

DIRECCIÓN
Av Cordoba

LOCALIDAD - PROVINCIA
1011 - CAPITAL FEDERAL:1011 CAPITAL FEDERAL

RAMO
Accidentes personales

SUBRAMO
AP Colectivo

N° PÓLIZA / N° FACTURA
01-05-06-30075696

ENDOSO
0

CONCEPTO
Emisión

LUGAR Y FECHA EMISIÓN
Buenos Aires, 25/09/2025

VIGENCIA DESDE
00HS DEL 25/09/2025

VIGENCIA HASTA
00HS DEL 25/09/2026

N° SOCIO
05-08542272

C.U.I.T.
30-71750107-8

COND. IVA
Inscripto

CLAVE LINK/BANELCO
0508542272

Condiciones Particulares

AP Abiertos

Ámbito de cobertura: Jornada Laboral más Trayecto In Itinere
Cantidad inicial de asegurados: 2
Edad mínima de ingreso: 18
Edad máxima de ingreso: 69
Edad máxima de permanencia cobertura básica: 75
Edad máxima de permanencia coberturas adicionales: 65
SE ENCUENTRA A DISPOSICIÓN EL LISTADO DE ASEGURADOS

Costos del Seguro

PRIMA	REC. FINANCIERO	BASE IMPONIBLE	I.V.A.	I.V.A. R.G. 3337
$99.942,60	$30.582,44	$130.525,04	$27.410,26	$3.915,75

PERC. IB. TOTAL*	IMPUESTOS / TASAS	SELLADO	CUOTA SOCIAL ART. 8	PERC. TSeH LA PLATA
$3.958,82	$1.435,87	$0,00	$9.994,26	$0,00

*IIBB CABA $3.958,82

Premio **$177.240,00**

Cuotas / Medio de Pago

MEDIO DE PAGO
Tarjeta de crédito

CANTIDAD DE CUOTAS
12

ENTIDAD DE COBRO
Tarjeta de crédito - VISA ARGENTINA S.A. - ############5394

CUOTA	MONTO	VENCIMIENTO	CUOTA	MONTO	VENCIMIENTO
1	$14.771,00	10/10/2025	7	$14.771,00	10/04/2026
2	$14.771,00	10/11/2025	8	$14.771,00	10/05/2026
3	$14.771,00	10/12/2025	9	$14.771,00	10/06/2026
4	$14.771,00	10/01/2026	10	$14.771,00	10/07/2026
5	$14.771,00	10/02/2026	11	$14.771,00	10/08/2026
6	$14.771,00	10/03/2026	12	$14.759,00	10/09/2026

Recordá que ante cualquier duda podes consultar a tu Productor, como así también que toda la documentación que conforma el contrato, se encuentra a disposición en el Portal de Autogestión (https://autogestion.sancristobal.com.ar) y en la APP de San Cristóbal Seguros (Disponible para Android y IOS).

Esta Póliza ha sido aprobada por Superintendencia de Seguros de la Nación por EX-2019-78207953- -APN-GTYN#SSN.Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza. La presente es válida como comprobante (R.G. N° 1.415 Anexo I, Apartado "A", inc. d)

PRODUCTOR
05-010078 - JOSE MARIA MITRE DE RAEDEMAEKER

MATRICULA
95214

ORGANIZADOR
05-009556 - JOSE MARIA MITRE DE RAEDEMAEKER



Diego Guaita
Gerente General

Verifique aquí los principales datos de su póliza

TOMADOR	N° SOCIO	RAMO	N° PÓLIZA / N° FACTURA	ENDOSO
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I	05-08542272	Accidentes personales	01-05-06-30075696	0

Detalle de Coberturas

Coberturas

Grupo 1: Grupo 1	Personas Aseguradas: 2	Suma Asegurada Individual
Muerte accidental		
Capital Asegurado		$3.000.000
Invalidez total y/o parcial permanente por accidente		
Capital Asegurado		$3.000.000
Asistencia Médica Prestacional		
Capital Asegurado		$3.000.000
Reembolso de Gastos por Prótesis, Ortesis e Implantes Quirúrgicos		
Capital Asegurado		10% AMF Prestacional

Límite máximo de indemnización por evento: el menor entre la suma asegurada total del Muerte accidental y $100.000.000

Servicio Atención al Asegurado

Para consultas o reclamos, comunicarse con San Cristóbal S.M.S.G. al teléfono 0810 222 8887 o mediante correo electrónico a atencioncliente@sancristobal.com.ar

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 0810-222-8887. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web **www.sancristobal.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**.

Exclusiones a la cobertura Anexo 1. Resolucion de la Unidad de Información Financiera. Anexo 9L. El clausulado de la presente póliza se encuentra a disposición del asegurado en el Portal de Autogestión (https://autogestion.sancristobal.com.ar) o en la App del Asegurado (Disponible para Android y IOS)

Condiciones y Cláusulas

Las condiciones y cláusulas adjuntas conforman esta Póliza, así como las Cláusulas Adicionales de las Condiciones Particulares y Anexos que se mencionan a continuación

90 - AP1000 - AP2000 - AP2300 - AP3000 - AP5000 - AP5100 - AP5200 - AP6200 - AP8000 - AP8020 - AP8060 - AP8100 - AP8140 - AP8160

SAN CRISTOBAL S.M.S.G.

AV. CORDOBA 948 - (1054) BUENOS AIRES - TEL: (011) 53821000
buenosaires@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

CUIT: 34-50004533-9 - IVA: Responsable Inscripto
Convenio Multilateral: 34-50004533-9
Inicio de actividades: 04/01/1940

San Cristóbal Seguros

TOMADOR	N° SOCIO	RAMO	N° PÓLIZA / N° FACTURA	ENDOSO
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I	**05-08542272**	**Accidentes personales**	**01-05-06-30075696**	**0**

N° DE INSCRIPCIÓN DE SAN CRISTÓBAL S.M.S.G.

Clave única de Identificación Tributaria: 34-50004533-9

Impuesto sobre los Ingresos Brutos: Convenio Mult. N° 34500045339-921

IVA. Resp. Inscripto (incluido en la R.G. N° 18/97 - AFIP)
Agente de Percepción Prov. Bs. As: 000-65-0808-1
Agente de Percepción Capital Federal 01097/6
Agente de Percepción Misiones 34500045339

Impuesto de sellos:

Buenos Aires	**000-84-0116-1**	Corrientes	**Inscripto sin N°**	Mendoza	**101**	San luis	**16-S**
Capital Federal	**34-50004533-0**	Entre Ríos	**154**	Misiones	**165**	Santa Cruz	**--**
Catamarca	**S-33**	Formosa	**R-40005**	Neuquén	**167**	Santa Fe	**202-000020-8**
Chaco	**34-50004533-9**	Jujuy	**S-5-1033**	Río Negro	**143**	Sgo. del Estero	**Inscripto sin N°**
Chubut	**154**	La Pampa	**30457**	Salta	**1166**	Tierra del Fuego	**--**
Córdoba	**4-00-0006-1**	La Rioja	**R-0145**	San Juan	**1818**	Tucumán	**Inscripto sin N°**

SISTEMAS HABILITADOS PARA EL PAGO DE LOS CONTRATOS DE SEGUROS

En observancia al artículo 1° de la Resolución N° 90/2001 (modificado por la Resolución N° 407/2001) del Ministerio de Economía de la Nación y de su reglamentaria, la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, San Cristóbal S.M.S.G. cumple en advertir al asegurado.

Art. 1° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

«... Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que
deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora...»

Art 2° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación

«Los productores asesores de seguros Ley N° 22.400 deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios detallados en el Art. 1° de la presente resolución.»

La obligación del pago del premio de operaciones efectuadas mediante descuento de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, se considerarán cumplidas cuando las mismas sean descontadas del haber o en la fecha en que el asegurado o tomador abonó la cuota, independientemente del efectivo ingreso de los fondos a la entiedad aseguradora.

Nómina de sistemas habilitados para el cobro en los términos del Art. 1° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos:
- Rapipago - Chubut Pagos - Pampa Pagos - Pago Listo - Banelsip (Cobro Express, Fullcarga, Fullpago, etc.) - Entre Ríos Servicios - San juan Servicios
- Pago Fácil - Provincia Pagos - Formo Pagos - Pagocoop - Bica Ágil - Pronto Pago - Santa Fe Servicios - Santa Cruz Servicios
- Mercado Pago - Amex Pay
- Cajeros Autpomáticos de las redes Banelco y Link.
- A través de Internet: www.pagomiscuentas.com, www.linkpagos.com.ar y www.interbanking.com.ar (interpagos).
- Servicio de Pagos Mastercard: por Internet en www.masterconsultas.com.ar opción Pago de Servicios.

b) Entidades financieras (pago en ventanilla):
- Banco Municipal de Rosario, Banco de la Provincia de Córdoba, banco Credicoop, Banco BBVA Francés, Banco Macro, Banco de la Nación Argentina, Banco Supervielle, Banco del Chubut, Banco Bica, Montemar C.F.

Débito en cuenta corriente o caja de ahorros:
- Bancos adheridos al Sistema Nacional de Pagos.

c) Tarjetas de débito, crédito o compras:
- Tarjetas de Crédito (débito automático): American Express, Argencard / Mastercard, BBPS, Cabal, Coopeplus, Galicia Rural, Montemar Shopping, Naranja, Nativa Mastercard, Patagonia, Visa, Cordobesa.

SAN CRISTOBAL S.M.S.G.

AV. CORDOBA 948 - (1054) BUENOS AIRES - TEL: (011) 53821000
buenosaires@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

CUIT: 34-50004533-9 - IVA: Responsable Inscripto
Convenio Multilateral: 34-50004533-9
Inicio de actividades: 04/01/1940

San Cristóbal Seguros

Información de Póliza

TOMADOR
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I

DIRECCIÓN
Av Cordoba

LOCALIDAD - PROVINCIA
1011 - CAPITAL FEDERAL:1011 CAPITAL FEDERAL

RAMO
Accidentes personales

SUBRAMO
AP Colectivo

N° PÓLIZA / N° FACTURA
01-05-06-30075696

ENDOSO
0

CONCEPTO
Emisión

LUGAR Y FECHA EMISIÓN
Buenos Aires, 25/09/2025

VIGENCIA DESDE
00HS DEL 25/09/2025

VIGENCIA HASTA
00HS DEL 25/09/2026

N° SOCIO
05-08542272

C.U.I.T.
30-71750107-8

COND. IVA
Inscripto

CLAVE LINK/BANELCO
0508542272

Condiciones Particulares

AP Abiertos

Ámbito de cobertura: Jornada Laboral más Trayecto In Itinere
Cantidad inicial de asegurados: 2
Edad mínima de ingreso: 18
Edad máxima de ingreso: 69
Edad máxima de permanencia cobertura básica: 75
Edad máxima de permanencia coberturas adicionales: 65
SE ENCUENTRA A DISPOSICIÓN EL LISTADO DE ASEGURADOS

Costos del Seguro

PRIMA	REC. FINANCIERO	BASE IMPONIBLE	I.V.A.	I.V.A. R.G. 3337
$99.942,60	$30.582,44	$130.525,04	$27.410,26	$3.915,75

PERC. IB. TOTAL*	IMPUESTOS / TASAS	SELLADO	CUOTA SOCIAL ART. 8	PERC. TSeH LA PLATA
$3.958,82	$1.435,87	$0,00	$9.994,26	$0,00

*IIBB CABA $3.958,82

Premio **$177.240,00**

Cuotas / Medio de Pago

MEDIO DE PAGO
Tarjeta de crédito

CANTIDAD DE CUOTAS
12

ENTIDAD DE COBRO
Tarjeta de crédito - VISA ARGENTINA S.A. - ############5394

CUOTA	MONTO	VENCIMIENTO	CUOTA	MONTO	VENCIMIENTO
1	$14.771,00	10/10/2025	7	$14.771,00	10/04/2026
2	$14.771,00	10/11/2025	8	$14.771,00	10/05/2026
3	$14.771,00	10/12/2025	9	$14.771,00	10/06/2026
4	$14.771,00	10/01/2026	10	$14.771,00	10/07/2026
5	$14.771,00	10/02/2026	11	$14.771,00	10/08/2026
6	$14.771,00	10/03/2026	12	$14.759,00	10/09/2026

Recordá que ante cualquier duda podes consultar a tu Productor, como así también que toda la documentación que conforma el contrato, se encuentra a disposición en el Portal de Autogestión (https://autogestion.sancristobal.com.ar) y en la APP de San Cristóbal Seguros (Disponible para Android y IOS).

Esta Póliza ha sido aprobada por Superintendencia de Seguros de la Nación por EX-2019-78207953- -APN-GTYN#SSN.Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza. La presente es válida como comprobante (R.G. N° 1.415 Anexo I, Apartado "A", inc. d)

PRODUCTOR
05-010078 - JOSE MARIA MITRE DE RAEDEMAEKER

MATRICULA
95214

ORGANIZADOR
05-009556 - JOSE MARIA MITRE DE RAEDEMAEKER



Diego Guaita
Gerente General

Verifique aquí los principales datos de su póliza

TOMADOR	N° SOCIO	RAMO	N° PÓLIZA / N° FACTURA	ENDOSO
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I	05-08542272	Accidentes personales	01-05-06-30075696	0

Detalle de Coberturas

Coberturas

Grupo 1: Grupo 1	Personas Aseguradas: 2	Suma Asegurada Individual
Muerte accidental		
Capital Asegurado		$3.000.000
Invalidez total y/o parcial permanente por accidente		
Capital Asegurado		$3.000.000
Asistencia Médica Prestacional		
Capital Asegurado		$3.000.000
Reembolso de Gastos por Prótesis, Ortesis e Implantes Quirúrgicos		
Capital Asegurado		10% AMF Prestacional

Límite máximo de indemnización por evento: el menor entre la suma asegurada total del Muerte accidental y $100.000.000

Servicio Atención al Asegurado

Para consultas o reclamos, comunicarse con San Cristóbal S.M.S.G. al teléfono 0810 222 8887 o mediante correo electrónico a atencioncliente@sancristobal.com.ar

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 0810-222-8887. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web **www.sancristobal.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**.

Exclusiones a la cobertura Anexo 1. Resolucion de la Unidad de Información Financiera. Anexo 9L. El clausulado de la presente póliza se encuentra a disposición del asegurado en el Portal de Autogestión (https://autogestion.sancristobal.com.ar) o en la App del Asegurado (Disponible para Android y IOS)

Condiciones y Cláusulas

Las condiciones y cláusulas adjuntas conforman esta Póliza, así como las Cláusulas Adicionales de las Condiciones Particulares y Anexos que se mencionan a continuación

90 - AP1000 - AP2000 - AP2300 - AP3000 - AP5000 - AP5100 - AP5200 - AP6200 - AP8000 - AP8020 - AP8060 - AP8100 - AP8140 - AP8160

SAN CRISTOBAL S.M.S.G.

AV. CORDOBA 948 - (1054) BUENOS AIRES - TEL: (011) 53821000
buenosaires@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

CUIT: 34-50004533-9 - IVA: Responsable Inscripto
Convenio Multilateral: 34-50004533-9
Inicio de actividades: 04/01/1940

San Cristóbal Seguros

TOMADOR	N° SOCIO	RAMO	N° PÓLIZA / N° FACTURA	ENDOSO
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I	**05-08542272**	**Accidentes personales**	**01-05-06-30075696**	**0**

N° DE INSCRIPCIÓN DE SAN CRISTÓBAL S.M.S.G.

Clave única de Identificación Tributaria: 34-50004533-9

Impuesto sobre los Ingresos Brutos: Convenio Mult. N° 34500045339-921

IVA. Resp. Inscripto (incluido en la R.G. N° 18/97 - AFIP)
Agente de Percepción Prov. Bs. As: 000-65-0808-1
Agente de Percepción Capital Federal 01097/6
Agente de Percepción Misiones 34500045339

Impuesto de sellos:

Buenos Aires	**000-84-0116-1**	Corrientes	**Inscripto sin N°**	Mendoza	**101**	San luis	**16-S**
Capital Federal	**34-50004533-0**	Entre Ríos	**154**	Misiones	**165**	Santa Cruz	**--**
Catamarca	**S-33**	Formosa	**R-40005**	Neuquén	**167**	Santa Fe	**202-000020-8**
Chaco	**34-50004533-9**	Jujuy	**S-5-1033**	Río Negro	**143**	Sgo. del Estero	**Inscripto sin N°**
Chubut	**154**	La Pampa	**30457**	Salta	**1166**	Tierra del Fuego	**--**
Córdoba	**4-00-0006-1**	La Rioja	**R-0145**	San Juan	**1818**	Tucumán	**Inscripto sin N°**

SISTEMAS HABILITADOS PARA EL PAGO DE LOS CONTRATOS DE SEGUROS

En observancia al artículo 1° de la Resolución N° 90/2001 (modificado por la Resolución N° 407/2001) del Ministerio de Economía de la Nación y de su reglamentaria, la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, San Cristóbal S.M.S.G. cumple en advertir al asegurado.

Art. 1° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

«... Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que
deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora...»

Art 2° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación

«Los productores asesores de seguros Ley N° 22.400 deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios detallados en el Art. 1° de la presente resolución.»

La obligación del pago del premio de operaciones efectuadas mediante descuento de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, se considerarán cumplidas cuando las mismas sean descontadas del haber o en la fecha en que el asegurado o tomador abonó la cuota, independientemente del efectivo ingreso de los fondos a la entiedad aseguradora.

Nómina de sistemas habilitados para el cobro en los términos del Art. 1° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos:
- Rapipago - Chubut Pagos - Pampa Pagos - Pago Listo - Banelsip (Cobro Express, Fullcarga, Fullpago, etc.) - Entre Ríos Servicios - San juan Servicios
- Pago Fácil - Provincia Pagos - Formo Pagos - Pagocoop - Bica Ágil - Pronto Pago - Santa Fe Servicios - Santa Cruz Servicios
- Mercado Pago - Amex Pay
- Cajeros Autpomáticos de las redes Banelco y Link.
- A través de Internet: www.pagomiscuentas.com, www.linkpagos.com.ar y www.interbanking.com.ar (interpagos).
- Servicio de Pagos Mastercard: por Internet en www.masterconsultas.com.ar opción Pago de Servicios.

b) Entidades financieras (pago en ventanilla):
- Banco Municipal de Rosario, Banco de la Provincia de Córdoba, banco Credicoop, Banco BBVA Francés, Banco Macro, Banco de la Nación Argentina, Banco Supervielle, Banco del Chubut, Banco Bica, Montemar C.F.

Débito en cuenta corriente o caja de ahorros:
- Bancos adheridos al Sistema Nacional de Pagos.

c) Tarjetas de débito, crédito o compras:
- Tarjetas de Crédito (débito automático): American Express, Argencard / Mastercard, BBPS, Cabal, Coopeplus, Galicia Rural, Montemar Shopping, Naranja, Nativa Mastercard, Patagonia, Visa, Cordobesa.

SAN CRISTOBAL S.M.S.G.

AV. CORDOBA 948 - (1054) BUENOS AIRES - TEL: (011) 53821000
buenosaires@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

CUIT: 34-50004533-9 - IVA: Responsable Inscripto
Convenio Multilateral: 34-50004533-9
Inicio de actividades: 04/01/1940

San Cristóbal Seguros

Información de Póliza

TOMADOR
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I

DIRECCIÓN
Av Cordoba

LOCALIDAD - PROVINCIA
1011 - CAPITAL FEDERAL:1011 CAPITAL FEDERAL

RAMO
Accidentes personales

SUBRAMO
AP Colectivo

N° PÓLIZA / N° FACTURA
01-05-06-30075696

ENDOSO
0

CONCEPTO
Emisión

LUGAR Y FECHA EMISIÓN
Buenos Aires, 25/09/2025

VIGENCIA DESDE
00HS DEL 25/09/2025

VIGENCIA HASTA
00HS DEL 25/09/2026

N° SOCIO
05-08542272

C.U.I.T.
30-71750107-8

COND. IVA
Inscripto

CLAVE LINK/BANELCO
0508542272

Condiciones Particulares

AP Abiertos

Ámbito de cobertura: Jornada Laboral más Trayecto In Itinere
Cantidad inicial de asegurados: 2
Edad mínima de ingreso: 18
Edad máxima de ingreso: 69
Edad máxima de permanencia cobertura básica: 75
Edad máxima de permanencia coberturas adicionales: 65
SE ENCUENTRA A DISPOSICIÓN EL LISTADO DE ASEGURADOS

Costos del Seguro

PRIMA	REC. FINANCIERO	BASE IMPONIBLE	I.V.A.	I.V.A. R.G. 3337
$99.942,60	$30.582,44	$130.525,04	$27.410,26	$3.915,75

PERC. IB. TOTAL*	IMPUESTOS / TASAS	SELLADO	CUOTA SOCIAL ART. 8	PERC. TSeH LA PLATA
$3.958,82	$1.435,87	$0,00	$9.994,26	$0,00

*IIBB CABA $3.958,82

Premio **$177.240,00**

Cuotas / Medio de Pago

MEDIO DE PAGO
Tarjeta de crédito

CANTIDAD DE CUOTAS
12

ENTIDAD DE COBRO
Tarjeta de crédito - VISA ARGENTINA S.A. - ############5394

CUOTA	MONTO	VENCIMIENTO	CUOTA	MONTO	VENCIMIENTO
1	$14.771,00	10/10/2025	7	$14.771,00	10/04/2026
2	$14.771,00	10/11/2025	8	$14.771,00	10/05/2026
3	$14.771,00	10/12/2025	9	$14.771,00	10/06/2026
4	$14.771,00	10/01/2026	10	$14.771,00	10/07/2026
5	$14.771,00	10/02/2026	11	$14.771,00	10/08/2026
6	$14.771,00	10/03/2026	12	$14.759,00	10/09/2026

Recordá que ante cualquier duda podes consultar a tu Productor, como así también que toda la documentación que conforma el contrato, se encuentra a disposición en el Portal de Autogestión (https://autogestion.sancristobal.com.ar) y en la APP de San Cristóbal Seguros (Disponible para Android y IOS).

Esta Póliza ha sido aprobada por Superintendencia de Seguros de la Nación por EX-2019-78207953- -APN-GTYN#SSN.Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza. La presente es válida como comprobante (R.G. N° 1.415 Anexo I, Apartado "A", inc. d)

PRODUCTOR
05-010078 - JOSE MARIA MITRE DE RAEDEMAEKER

MATRICULA
95214

ORGANIZADOR
05-009556 - JOSE MARIA MITRE DE RAEDEMAEKER



Diego Guaita
Gerente General

Verifique aquí los principales datos de su póliza

TOMADOR	N° SOCIO	RAMO	N° PÓLIZA / N° FACTURA	ENDOSO
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I	05-08542272	Accidentes personales	01-05-06-30075696	0

Detalle de Coberturas

Coberturas

Grupo 1: Grupo 1	Personas Aseguradas: 2	Suma Asegurada Individual
Muerte accidental		
Capital Asegurado		$3.000.000
Invalidez total y/o parcial permanente por accidente		
Capital Asegurado		$3.000.000
Asistencia Médica Prestacional		
Capital Asegurado		$3.000.000
Reembolso de Gastos por Prótesis, Ortesis e Implantes Quirúrgicos		
Capital Asegurado		10% AMF Prestacional

Límite máximo de indemnización por evento: el menor entre la suma asegurada total del Muerte accidental y $100.000.000

Servicio Atención al Asegurado

Para consultas o reclamos, comunicarse con San Cristóbal S.M.S.G. al teléfono 0810 222 8887 o mediante correo electrónico a atencioncliente@sancristobal.com.ar

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 0810-222-8887. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web **www.sancristobal.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**.

Exclusiones a la cobertura Anexo 1. Resolucion de la Unidad de Información Financiera. Anexo 9L. El clausulado de la presente póliza se encuentra a disposición del asegurado en el Portal de Autogestión (https://autogestion.sancristobal.com.ar) o en la App del Asegurado (Disponible para Android y IOS)

Condiciones y Cláusulas

Las condiciones y cláusulas adjuntas conforman esta Póliza, así como las Cláusulas Adicionales de las Condiciones Particulares y Anexos que se mencionan a continuación

90 - AP1000 - AP2000 - AP2300 - AP3000 - AP5000 - AP5100 - AP5200 - AP6200 - AP8000 - AP8020 - AP8060 - AP8100 - AP8140 - AP8160

SAN CRISTOBAL S.M.S.G.

AV. CORDOBA 948 - (1054) BUENOS AIRES - TEL: (011) 53821000
buenosaires@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

CUIT: 34-50004533-9 - IVA: Responsable Inscripto
Convenio Multilateral: 34-50004533-9
Inicio de actividades: 04/01/1940

San Cristóbal Seguros

TOMADOR	N° SOCIO	RAMO	N° PÓLIZA / N° FACTURA	ENDOSO
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I	**05-08542272**	**Accidentes personales**	**01-05-06-30075696**	**0**

N° DE INSCRIPCIÓN DE SAN CRISTÓBAL S.M.S.G.

Clave única de Identificación Tributaria: 34-50004533-9

Impuesto sobre los Ingresos Brutos: Convenio Mult. N° 34500045339-921

IVA. Resp. Inscripto (incluido en la R.G. N° 18/97 - AFIP)
Agente de Percepción Prov. Bs. As: 000-65-0808-1
Agente de Percepción Capital Federal 01097/6
Agente de Percepción Misiones 34500045339

Impuesto de sellos:

Buenos Aires	**000-84-0116-1**	Corrientes	**Inscripto sin N°**	Mendoza	**101**	San luis	**16-S**
Capital Federal	**34-50004533-0**	Entre Ríos	**154**	Misiones	**165**	Santa Cruz	**--**
Catamarca	**S-33**	Formosa	**R-40005**	Neuquén	**167**	Santa Fe	**202-000020-8**
Chaco	**34-50004533-9**	Jujuy	**S-5-1033**	Río Negro	**143**	Sgo. del Estero	**Inscripto sin N°**
Chubut	**154**	La Pampa	**30457**	Salta	**1166**	Tierra del Fuego	**--**
Córdoba	**4-00-0006-1**	La Rioja	**R-0145**	San Juan	**1818**	Tucumán	**Inscripto sin N°**

SISTEMAS HABILITADOS PARA EL PAGO DE LOS CONTRATOS DE SEGUROS

En observancia al artículo 1° de la Resolución N° 90/2001 (modificado por la Resolución N° 407/2001) del Ministerio de Economía de la Nación y de su reglamentaria, la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, San Cristóbal S.M.S.G. cumple en advertir al asegurado.

Art. 1° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

«... Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que
deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora...»

Art 2° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación

«Los productores asesores de seguros Ley N° 22.400 deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios detallados en el Art. 1° de la presente resolución.»

La obligación del pago del premio de operaciones efectuadas mediante descuento de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, se considerarán cumplidas cuando las mismas sean descontadas del haber o en la fecha en que el asegurado o tomador abonó la cuota, independientemente del efectivo ingreso de los fondos a la entiedad aseguradora.

Nómina de sistemas habilitados para el cobro en los términos del Art. 1° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos:
- Rapipago - Chubut Pagos - Pampa Pagos - Pago Listo - Banelsip (Cobro Express, Fullcarga, Fullpago, etc.) - Entre Ríos Servicios - San juan Servicios
- Pago Fácil - Provincia Pagos - Formo Pagos - Pagocoop - Bica Ágil - Pronto Pago - Santa Fe Servicios - Santa Cruz Servicios
- Mercado Pago - Amex Pay
- Cajeros Autpomáticos de las redes Banelco y Link.
- A través de Internet: www.pagomiscuentas.com, www.linkpagos.com.ar y www.interbanking.com.ar (interpagos).
- Servicio de Pagos Mastercard: por Internet en www.masterconsultas.com.ar opción Pago de Servicios.

b) Entidades financieras (pago en ventanilla):
- Banco Municipal de Rosario, Banco de la Provincia de Córdoba, banco Credicoop, Banco BBVA Francés, Banco Macro, Banco de la Nación Argentina, Banco Supervielle, Banco del Chubut, Banco Bica, Montemar C.F.

Débito en cuenta corriente o caja de ahorros:
- Bancos adheridos al Sistema Nacional de Pagos.

c) Tarjetas de débito, crédito o compras:
- Tarjetas de Crédito (débito automático): American Express, Argencard / Mastercard, BBPS, Cabal, Coopeplus, Galicia Rural, Montemar Shopping, Naranja, Nativa Mastercard, Patagonia, Visa, Cordobesa.

SAN CRISTOBAL S.M.S.G.

AV. CORDOBA 948 - (1054) BUENOS AIRES - TEL: (011) 53821000
buenosaires@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

CUIT: 34-50004533-9 - IVA: Responsable Inscripto
Convenio Multilateral: 34-50004533-9
Inicio de actividades: 04/01/1940

San Cristóbal Seguros

Información de Póliza

TOMADOR
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I

DIRECCIÓN
Av Cordoba

LOCALIDAD - PROVINCIA
1011 - CAPITAL FEDERAL:1011 CAPITAL FEDERAL

RAMO
Accidentes personales

SUBRAMO
AP Colectivo

N° PÓLIZA / N° FACTURA
01-05-06-30075696

ENDOSO
0

CONCEPTO
Emisión

LUGAR Y FECHA EMISIÓN
Buenos Aires, 25/09/2025

VIGENCIA DESDE
00HS DEL 25/09/2025

VIGENCIA HASTA
00HS DEL 25/09/2026

N° SOCIO
05-08542272

C.U.I.T.
30-71750107-8

COND. IVA
Inscripto

CLAVE LINK/BANELCO
0508542272

Condiciones Particulares

AP Abiertos

Ámbito de cobertura: Jornada Laboral más Trayecto In Itinere
Cantidad inicial de asegurados: 2
Edad mínima de ingreso: 18
Edad máxima de ingreso: 69
Edad máxima de permanencia cobertura básica: 75
Edad máxima de permanencia coberturas adicionales: 65
SE ENCUENTRA A DISPOSICIÓN EL LISTADO DE ASEGURADOS

Costos del Seguro

PRIMA	REC. FINANCIERO	BASE IMPONIBLE	I.V.A.	I.V.A. R.G. 3337
$99.942,60	$30.582,44	$130.525,04	$27.410,26	$3.915,75

PERC. IB. TOTAL*	IMPUESTOS / TASAS	SELLADO	CUOTA SOCIAL ART. 8	PERC. TSeH LA PLATA
$3.958,82	$1.435,87	$0,00	$9.994,26	$0,00

*IIBB CABA $3.958,82

Premio **$177.240,00**

Cuotas / Medio de Pago

MEDIO DE PAGO
Tarjeta de crédito

CANTIDAD DE CUOTAS
12

ENTIDAD DE COBRO
Tarjeta de crédito - VISA ARGENTINA S.A. - ############5394

CUOTA	MONTO	VENCIMIENTO	CUOTA	MONTO	VENCIMIENTO
1	$14.771,00	10/10/2025	7	$14.771,00	10/04/2026
2	$14.771,00	10/11/2025	8	$14.771,00	10/05/2026
3	$14.771,00	10/12/2025	9	$14.771,00	10/06/2026
4	$14.771,00	10/01/2026	10	$14.771,00	10/07/2026
5	$14.771,00	10/02/2026	11	$14.771,00	10/08/2026
6	$14.771,00	10/03/2026	12	$14.759,00	10/09/2026

Recordá que ante cualquier duda podes consultar a tu Productor, como así también que toda la documentación que conforma el contrato, se encuentra a disposición en el Portal de Autogestión (https://autogestion.sancristobal.com.ar) y en la APP de San Cristóbal Seguros (Disponible para Android y IOS).

Esta Póliza ha sido aprobada por Superintendencia de Seguros de la Nación por EX-2019-78207953- -APN-GTYN#SSN.Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza. La presente es válida como comprobante (R.G. N° 1.415 Anexo I, Apartado "A", inc. d)

PRODUCTOR
05-010078 - JOSE MARIA MITRE DE RAEDEMAEKER

MATRICULA
95214

ORGANIZADOR
05-009556 - JOSE MARIA MITRE DE RAEDEMAEKER



Diego Guaita
Gerente General

Verifique aquí los principales datos de su póliza

TOMADOR	N° SOCIO	RAMO	N° PÓLIZA / N° FACTURA	ENDOSO
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I	05-08542272	Accidentes personales	01-05-06-30075696	0

Detalle de Coberturas

Coberturas

Grupo 1: Grupo 1	Personas Aseguradas: 2	Suma Asegurada Individual
Muerte accidental		
Capital Asegurado		$3.000.000
Invalidez total y/o parcial permanente por accidente		
Capital Asegurado		$3.000.000
Asistencia Médica Prestacional		
Capital Asegurado		$3.000.000
Reembolso de Gastos por Prótesis, Ortesis e Implantes Quirúrgicos		
Capital Asegurado		10% AMF Prestacional

Límite máximo de indemnización por evento: el menor entre la suma asegurada total del Muerte accidental y $100.000.000

Servicio Atención al Asegurado

Para consultas o reclamos, comunicarse con San Cristóbal S.M.S.G. al teléfono 0810 222 8887 o mediante correo electrónico a atencioncliente@sancristobal.com.ar

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 0810-222-8887. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web **www.sancristobal.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**.

Exclusiones a la cobertura Anexo 1. Resolucion de la Unidad de Información Financiera. Anexo 9L. El clausulado de la presente póliza se encuentra a disposición del asegurado en el Portal de Autogestión (https://autogestion.sancristobal.com.ar) o en la App del Asegurado (Disponible para Android y IOS)

Condiciones y Cláusulas

Las condiciones y cláusulas adjuntas conforman esta Póliza, así como las Cláusulas Adicionales de las Condiciones Particulares y Anexos que se mencionan a continuación

90 - AP1000 - AP2000 - AP2300 - AP3000 - AP5000 - AP5100 - AP5200 - AP6200 - AP8000 - AP8020 - AP8060 - AP8100 - AP8140 - AP8160

SAN CRISTOBAL S.M.S.G.

AV. CORDOBA 948 - (1054) BUENOS AIRES - TEL: (011) 53821000
buenosaires@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

CUIT: 34-50004533-9 - IVA: Responsable Inscripto
Convenio Multilateral: 34-50004533-9
Inicio de actividades: 04/01/1940

San Cristóbal Seguros

TOMADOR	N° SOCIO	RAMO	N° PÓLIZA / N° FACTURA	ENDOSO
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I	**05-08542272**	**Accidentes personales**	**01-05-06-30075696**	**0**

N° DE INSCRIPCIÓN DE SAN CRISTÓBAL S.M.S.G.

Clave única de Identificación Tributaria: 34-50004533-9

Impuesto sobre los Ingresos Brutos: Convenio Mult. N° 34500045339-921

IVA. Resp. Inscripto (incluido en la R.G. N° 18/97 - AFIP)
Agente de Percepción Prov. Bs. As: 000-65-0808-1
Agente de Percepción Capital Federal 01097/6
Agente de Percepción Misiones 34500045339

Impuesto de sellos:

Buenos Aires	**000-84-0116-1**	Corrientes	**Inscripto sin N°**	Mendoza	**101**	San luis	**16-S**
Capital Federal	**34-50004533-0**	Entre Ríos	**154**	Misiones	**165**	Santa Cruz	**--**
Catamarca	**S-33**	Formosa	**R-40005**	Neuquén	**167**	Santa Fe	**202-000020-8**
Chaco	**34-50004533-9**	Jujuy	**S-5-1033**	Río Negro	**143**	Sgo. del Estero	**Inscripto sin N°**
Chubut	**154**	La Pampa	**30457**	Salta	**1166**	Tierra del Fuego	**--**
Córdoba	**4-00-0006-1**	La Rioja	**R-0145**	San Juan	**1818**	Tucumán	**Inscripto sin N°**

SISTEMAS HABILITADOS PARA EL PAGO DE LOS CONTRATOS DE SEGUROS

En observancia al artículo 1° de la Resolución N° 90/2001 (modificado por la Resolución N° 407/2001) del Ministerio de Economía de la Nación y de su reglamentaria, la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, San Cristóbal S.M.S.G. cumple en advertir al asegurado.

Art. 1° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

«... Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que
deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora...»

Art 2° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación

«Los productores asesores de seguros Ley N° 22.400 deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios detallados en el Art. 1° de la presente resolución.»

La obligación del pago del premio de operaciones efectuadas mediante descuento de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, se considerarán cumplidas cuando las mismas sean descontadas del haber o en la fecha en que el asegurado o tomador abonó la cuota, independientemente del efectivo ingreso de los fondos a la entiedad aseguradora.

Nómina de sistemas habilitados para el cobro en los términos del Art. 1° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos:
- Rapipago - Chubut Pagos - Pampa Pagos - Pago Listo - Banelsip (Cobro Express, Fullcarga, Fullpago, etc.) - Entre Ríos Servicios - San juan Servicios
- Pago Fácil - Provincia Pagos - Formo Pagos - Pagocoop - Bica Ágil - Pronto Pago - Santa Fe Servicios - Santa Cruz Servicios
- Mercado Pago - Amex Pay
- Cajeros Autpomáticos de las redes Banelco y Link.
- A través de Internet: www.pagomiscuentas.com, www.linkpagos.com.ar y www.interbanking.com.ar (interpagos).
- Servicio de Pagos Mastercard: por Internet en www.masterconsultas.com.ar opción Pago de Servicios.

b) Entidades financieras (pago en ventanilla):
- Banco Municipal de Rosario, Banco de la Provincia de Córdoba, banco Credicoop, Banco BBVA Francés, Banco Macro, Banco de la Nación Argentina, Banco Supervielle, Banco del Chubut, Banco Bica, Montemar C.F.

Débito en cuenta corriente o caja de ahorros:
- Bancos adheridos al Sistema Nacional de Pagos.

c) Tarjetas de débito, crédito o compras:
- Tarjetas de Crédito (débito automático): American Express, Argencard / Mastercard, BBPS, Cabal, Coopeplus, Galicia Rural, Montemar Shopping, Naranja, Nativa Mastercard, Patagonia, Visa, Cordobesa.

SAN CRISTOBAL S.M.S.G.

AV. CORDOBA 948 - (1054) BUENOS AIRES - TEL: (011) 53821000
buenosaires@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

CUIT: 34-50004533-9 - IVA: Responsable Inscripto
Convenio Multilateral: 34-50004533-9
Inicio de actividades: 04/01/1940

San Cristóbal Seguros

Información de Póliza

TOMADOR
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I

DIRECCIÓN
Av Cordoba

LOCALIDAD - PROVINCIA
1011 - CAPITAL FEDERAL:1011 CAPITAL FEDERAL

RAMO
Accidentes personales

SUBRAMO
AP Colectivo

N° PÓLIZA / N° FACTURA
01-05-06-30075696

ENDOSO
0

CONCEPTO
Emisión

LUGAR Y FECHA EMISIÓN
Buenos Aires, 25/09/2025

VIGENCIA DESDE
00HS DEL 25/09/2025

VIGENCIA HASTA
00HS DEL 25/09/2026

N° SOCIO
05-08542272

C.U.I.T.
30-71750107-8

COND. IVA
Inscripto

CLAVE LINK/BANELCO
0508542272

Condiciones Particulares

AP Abiertos

Ámbito de cobertura: Jornada Laboral más Trayecto In Itinere
Cantidad inicial de asegurados: 2
Edad mínima de ingreso: 18
Edad máxima de ingreso: 69
Edad máxima de permanencia cobertura básica: 75
Edad máxima de permanencia coberturas adicionales: 65
SE ENCUENTRA A DISPOSICIÓN EL LISTADO DE ASEGURADOS

Costos del Seguro

PRIMA	REC. FINANCIERO	BASE IMPONIBLE	I.V.A.	I.V.A. R.G. 3337
$99.942,60	$30.582,44	$130.525,04	$27.410,26	$3.915,75

PERC. IB. TOTAL*	IMPUESTOS / TASAS	SELLADO	CUOTA SOCIAL ART. 8	PERC. TSeH LA PLATA
$3.958,82	$1.435,87	$0,00	$9.994,26	$0,00

*IIBB CABA $3.958,82

Premio **$177.240,00**

Cuotas / Medio de Pago

MEDIO DE PAGO
Tarjeta de crédito

CANTIDAD DE CUOTAS
12

ENTIDAD DE COBRO
Tarjeta de crédito - VISA ARGENTINA S.A. - ############5394

CUOTA	MONTO	VENCIMIENTO	CUOTA	MONTO	VENCIMIENTO
1	$14.771,00	10/10/2025	7	$14.771,00	10/04/2026
2	$14.771,00	10/11/2025	8	$14.771,00	10/05/2026
3	$14.771,00	10/12/2025	9	$14.771,00	10/06/2026
4	$14.771,00	10/01/2026	10	$14.771,00	10/07/2026
5	$14.771,00	10/02/2026	11	$14.771,00	10/08/2026
6	$14.771,00	10/03/2026	12	$14.759,00	10/09/2026

Recordá que ante cualquier duda podes consultar a tu Productor, como así también que toda la documentación que conforma el contrato, se encuentra a disposición en el Portal de Autogestión (https://autogestion.sancristobal.com.ar) y en la APP de San Cristóbal Seguros (Disponible para Android y IOS).

Esta Póliza ha sido aprobada por Superintendencia de Seguros de la Nación por EX-2019-78207953- -APN-GTYN#SSN.Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza. La presente es válida como comprobante (R.G. N° 1.415 Anexo I, Apartado "A", inc. d)

PRODUCTOR
05-010078 - JOSE MARIA MITRE DE RAEDEMAEKER

MATRICULA
95214

ORGANIZADOR
05-009556 - JOSE MARIA MITRE DE RAEDEMAEKER



Diego Guaita
Gerente General

Verifique aquí los principales datos de su póliza

TOMADOR	N° SOCIO	RAMO	N° PÓLIZA / N° FACTURA	ENDOSO
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I	05-08542272	Accidentes personales	01-05-06-30075696	0

Detalle de Coberturas

Coberturas

Grupo 1: Grupo 1	Personas Aseguradas: 2	Suma Asegurada Individual
Muerte accidental		
Capital Asegurado		$3.000.000
Invalidez total y/o parcial permanente por accidente		
Capital Asegurado		$3.000.000
Asistencia Médica Prestacional		
Capital Asegurado		$3.000.000
Reembolso de Gastos por Prótesis, Ortesis e Implantes Quirúrgicos		
Capital Asegurado		10% AMF Prestacional

Límite máximo de indemnización por evento: el menor entre la suma asegurada total del Muerte accidental y $100.000.000

Servicio Atención al Asegurado

Para consultas o reclamos, comunicarse con San Cristóbal S.M.S.G. al teléfono 0810 222 8887 o mediante correo electrónico a atencioncliente@sancristobal.com.ar

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 0810-222-8887. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web **www.sancristobal.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**.

Exclusiones a la cobertura Anexo 1. Resolucion de la Unidad de Información Financiera. Anexo 9L. El clausulado de la presente póliza se encuentra a disposición del asegurado en el Portal de Autogestión (https://autogestion.sancristobal.com.ar) o en la App del Asegurado (Disponible para Android y IOS)

Condiciones y Cláusulas

Las condiciones y cláusulas adjuntas conforman esta Póliza, así como las Cláusulas Adicionales de las Condiciones Particulares y Anexos que se mencionan a continuación

90 - AP1000 - AP2000 - AP2300 - AP3000 - AP5000 - AP5100 - AP5200 - AP6200 - AP8000 - AP8020 - AP8060 - AP8100 - AP8140 - AP8160

SAN CRISTOBAL S.M.S.G.

AV. CORDOBA 948 - (1054) BUENOS AIRES - TEL: (011) 53821000
buenosaires@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

CUIT: 34-50004533-9 - IVA: Responsable Inscripto
Convenio Multilateral: 34-50004533-9
Inicio de actividades: 04/01/1940

San Cristóbal Seguros

TOMADOR	N° SOCIO	RAMO	N° PÓLIZA / N° FACTURA	ENDOSO
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I	**05-08542272**	**Accidentes personales**	**01-05-06-30075696**	**0**

N° DE INSCRIPCIÓN DE SAN CRISTÓBAL S.M.S.G.

Clave única de Identificación Tributaria: 34-50004533-9

Impuesto sobre los Ingresos Brutos: Convenio Mult. N° 34500045339-921

IVA. Resp. Inscripto (incluido en la R.G. N° 18/97 - AFIP)
Agente de Percepción Prov. Bs. As: 000-65-0808-1
Agente de Percepción Capital Federal 01097/6
Agente de Percepción Misiones 34500045339

Impuesto de sellos:

Buenos Aires	**000-84-0116-1**	Corrientes	**Inscripto sin N°**	Mendoza	**101**	San luis	**16-S**
Capital Federal	**34-50004533-0**	Entre Ríos	**154**	Misiones	**165**	Santa Cruz	**--**
Catamarca	**S-33**	Formosa	**R-40005**	Neuquén	**167**	Santa Fe	**202-000020-8**
Chaco	**34-50004533-9**	Jujuy	**S-5-1033**	Río Negro	**143**	Sgo. del Estero	**Inscripto sin N°**
Chubut	**154**	La Pampa	**30457**	Salta	**1166**	Tierra del Fuego	**--**
Córdoba	**4-00-0006-1**	La Rioja	**R-0145**	San Juan	**1818**	Tucumán	**Inscripto sin N°**

SISTEMAS HABILITADOS PARA EL PAGO DE LOS CONTRATOS DE SEGUROS

En observancia al artículo 1° de la Resolución N° 90/2001 (modificado por la Resolución N° 407/2001) del Ministerio de Economía de la Nación y de su reglamentaria, la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, San Cristóbal S.M.S.G. cumple en advertir al asegurado.

Art. 1° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

«... Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que
deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora...»

Art 2° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación

«Los productores asesores de seguros Ley N° 22.400 deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios detallados en el Art. 1° de la presente resolución.»

La obligación del pago del premio de operaciones efectuadas mediante descuento de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, se considerarán cumplidas cuando las mismas sean descontadas del haber o en la fecha en que el asegurado o tomador abonó la cuota, independientemente del efectivo ingreso de los fondos a la entiedad aseguradora.

Nómina de sistemas habilitados para el cobro en los términos del Art. 1° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos:
- Rapipago - Chubut Pagos - Pampa Pagos - Pago Listo - Banelsip (Cobro Express, Fullcarga, Fullpago, etc.) - Entre Ríos Servicios - San juan Servicios
- Pago Fácil - Provincia Pagos - Formo Pagos - Pagocoop - Bica Ágil - Pronto Pago - Santa Fe Servicios - Santa Cruz Servicios
- Mercado Pago - Amex Pay
- Cajeros Autpomáticos de las redes Banelco y Link.
- A través de Internet: www.pagomiscuentas.com, www.linkpagos.com.ar y www.interbanking.com.ar (interpagos).
- Servicio de Pagos Mastercard: por Internet en www.masterconsultas.com.ar opción Pago de Servicios.

b) Entidades financieras (pago en ventanilla):
- Banco Municipal de Rosario, Banco de la Provincia de Córdoba, banco Credicoop, Banco BBVA Francés, Banco Macro, Banco de la Nación Argentina, Banco Supervielle, Banco del Chubut, Banco Bica, Montemar C.F.

Débito en cuenta corriente o caja de ahorros:
- Bancos adheridos al Sistema Nacional de Pagos.

c) Tarjetas de débito, crédito o compras:
- Tarjetas de Crédito (débito automático): American Express, Argencard / Mastercard, BBPS, Cabal, Coopeplus, Galicia Rural, Montemar Shopping, Naranja, Nativa Mastercard, Patagonia, Visa, Cordobesa.

SAN CRISTOBAL S.M.S.G.

AV. CORDOBA 948 - (1054) BUENOS AIRES - TEL: (011) 53821000
buenosaires@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

CUIT: 34-50004533-9 - IVA: Responsable Inscripto
Convenio Multilateral: 34-50004533-9
Inicio de actividades: 04/01/1940

San Cristóbal Seguros

Información de Póliza

TOMADOR
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I

DIRECCIÓN
Av Cordoba

LOCALIDAD - PROVINCIA
1011 - CAPITAL FEDERAL:1011 CAPITAL FEDERAL

RAMO
Accidentes personales

SUBRAMO
AP Colectivo

N° PÓLIZA / N° FACTURA
01-05-06-30075696

ENDOSO
0

CONCEPTO
Emisión

LUGAR Y FECHA EMISIÓN
Buenos Aires, 25/09/2025

VIGENCIA DESDE
00HS DEL 25/09/2025

VIGENCIA HASTA
00HS DEL 25/09/2026

N° SOCIO
05-08542272

C.U.I.T.
30-71750107-8

COND. IVA
Inscripto

CLAVE LINK/BANELCO
0508542272

Condiciones Particulares

AP Abiertos

Ámbito de cobertura: Jornada Laboral más Trayecto In Itinere
Cantidad inicial de asegurados: 2
Edad mínima de ingreso: 18
Edad máxima de ingreso: 69
Edad máxima de permanencia cobertura básica: 75
Edad máxima de permanencia coberturas adicionales: 65
SE ENCUENTRA A DISPOSICIÓN EL LISTADO DE ASEGURADOS

Costos del Seguro

PRIMA	REC. FINANCIERO	BASE IMPONIBLE	I.V.A.	I.V.A. R.G. 3337
$99.942,60	$30.582,44	$130.525,04	$27.410,26	$3.915,75

PERC. IB. TOTAL*	IMPUESTOS / TASAS	SELLADO	CUOTA SOCIAL ART. 8	PERC. TSeH LA PLATA
$3.958,82	$1.435,87	$0,00	$9.994,26	$0,00

*IIBB CABA $3.958,82

Premio **$177.240,00**

Cuotas / Medio de Pago

MEDIO DE PAGO
Tarjeta de crédito

CANTIDAD DE CUOTAS
12

ENTIDAD DE COBRO
Tarjeta de crédito - VISA ARGENTINA S.A. - ############5394

CUOTA	MONTO	VENCIMIENTO	CUOTA	MONTO	VENCIMIENTO
1	$14.771,00	10/10/2025	7	$14.771,00	10/04/2026
2	$14.771,00	10/11/2025	8	$14.771,00	10/05/2026
3	$14.771,00	10/12/2025	9	$14.771,00	10/06/2026
4	$14.771,00	10/01/2026	10	$14.771,00	10/07/2026
5	$14.771,00	10/02/2026	11	$14.771,00	10/08/2026
6	$14.771,00	10/03/2026	12	$14.759,00	10/09/2026

Recordá que ante cualquier duda podes consultar a tu Productor, como así también que toda la documentación que conforma el contrato, se encuentra a disposición en el Portal de Autogestión (https://autogestion.sancristobal.com.ar) y en la APP de San Cristóbal Seguros (Disponible para Android y IOS).

Esta Póliza ha sido aprobada por Superintendencia de Seguros de la Nación por EX-2019-78207953- -APN-GTYN#SSN.Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza. La presente es válida como comprobante (R.G. N° 1.415 Anexo I, Apartado "A", inc. d)

PRODUCTOR
05-010078 - JOSE MARIA MITRE DE RAEDEMAEKER

MATRICULA
95214

ORGANIZADOR
05-009556 - JOSE MARIA MITRE DE RAEDEMAEKER



Diego Guaita
Gerente General

Verifique aquí los principales datos de su póliza

TOMADOR	N° SOCIO	RAMO	N° PÓLIZA / N° FACTURA	ENDOSO
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I	05-08542272	Accidentes personales	01-05-06-30075696	0

Detalle de Coberturas

Coberturas

Grupo 1: Grupo 1	Personas Aseguradas: 2	Suma Asegurada Individual
Muerte accidental		
Capital Asegurado		$3.000.000
Invalidez total y/o parcial permanente por accidente		
Capital Asegurado		$3.000.000
Asistencia Médica Prestacional		
Capital Asegurado		$3.000.000
Reembolso de Gastos por Prótesis, Ortesis e Implantes Quirúrgicos		
Capital Asegurado		10% AMF Prestacional

Límite máximo de indemnización por evento: el menor entre la suma asegurada total del Muerte accidental y $100.000.000

Servicio Atención al Asegurado

Para consultas o reclamos, comunicarse con San Cristóbal S.M.S.G. al teléfono 0810 222 8887 o mediante correo electrónico a atencioncliente@sancristobal.com.ar

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 0810-222-8887. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web **www.sancristobal.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**.

Exclusiones a la cobertura Anexo 1. Resolucion de la Unidad de Información Financiera. Anexo 9L. El clausulado de la presente póliza se encuentra a disposición del asegurado en el Portal de Autogestión (https://autogestion.sancristobal.com.ar) o en la App del Asegurado (Disponible para Android y IOS)

Condiciones y Cláusulas

Las condiciones y cláusulas adjuntas conforman esta Póliza, así como las Cláusulas Adicionales de las Condiciones Particulares y Anexos que se mencionan a continuación

90 - AP1000 - AP2000 - AP2300 - AP3000 - AP5000 - AP5100 - AP5200 - AP6200 - AP8000 - AP8020 - AP8060 - AP8100 - AP8140 - AP8160

SAN CRISTOBAL S.M.S.G.

AV. CORDOBA 948 - (1054) BUENOS AIRES - TEL: (011) 53821000
buenosaires@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

CUIT: 34-50004533-9 - IVA: Responsable Inscripto
Convenio Multilateral: 34-50004533-9
Inicio de actividades: 04/01/1940

San Cristóbal Seguros

TOMADOR	N° SOCIO	RAMO	N° PÓLIZA / N° FACTURA	ENDOSO
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I	**05-08542272**	**Accidentes personales**	**01-05-06-30075696**	**0**

N° DE INSCRIPCIÓN DE SAN CRISTÓBAL S.M.S.G.

Clave única de Identificación Tributaria: 34-50004533-9

Impuesto sobre los Ingresos Brutos: Convenio Mult. N° 34500045339-921

IVA. Resp. Inscripto (incluido en la R.G. N° 18/97 - AFIP)
Agente de Percepción Prov. Bs. As: 000-65-0808-1
Agente de Percepción Capital Federal 01097/6
Agente de Percepción Misiones 34500045339

Impuesto de sellos:

Buenos Aires	**000-84-0116-1**	Corrientes	**Inscripto sin N°**	Mendoza	**101**	San luis	**16-S**
Capital Federal	**34-50004533-0**	Entre Ríos	**154**	Misiones	**165**	Santa Cruz	**--**
Catamarca	**S-33**	Formosa	**R-40005**	Neuquén	**167**	Santa Fe	**202-000020-8**
Chaco	**34-50004533-9**	Jujuy	**S-5-1033**	Río Negro	**143**	Sgo. del Estero	**Inscripto sin N°**
Chubut	**154**	La Pampa	**30457**	Salta	**1166**	Tierra del Fuego	**--**
Córdoba	**4-00-0006-1**	La Rioja	**R-0145**	San Juan	**1818**	Tucumán	**Inscripto sin N°**

SISTEMAS HABILITADOS PARA EL PAGO DE LOS CONTRATOS DE SEGUROS

En observancia al artículo 1° de la Resolución N° 90/2001 (modificado por la Resolución N° 407/2001) del Ministerio de Economía de la Nación y de su reglamentaria, la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, San Cristóbal S.M.S.G. cumple en advertir al asegurado.

Art. 1° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

«... Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que
deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora...»

Art 2° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación

«Los productores asesores de seguros Ley N° 22.400 deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios detallados en el Art. 1° de la presente resolución.»

La obligación del pago del premio de operaciones efectuadas mediante descuento de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, se considerarán cumplidas cuando las mismas sean descontadas del haber o en la fecha en que el asegurado o tomador abonó la cuota, independientemente del efectivo ingreso de los fondos a la entiedad aseguradora.

Nómina de sistemas habilitados para el cobro en los términos del Art. 1° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos:
- Rapipago - Chubut Pagos - Pampa Pagos - Pago Listo - Banelsip (Cobro Express, Fullcarga, Fullpago, etc.) - Entre Ríos Servicios - San juan Servicios
- Pago Fácil - Provincia Pagos - Formo Pagos - Pagocoop - Bica Ágil - Pronto Pago - Santa Fe Servicios - Santa Cruz Servicios
- Mercado Pago - Amex Pay
- Cajeros Autpomáticos de las redes Banelco y Link.
- A través de Internet: www.pagomiscuentas.com, www.linkpagos.com.ar y www.interbanking.com.ar (interpagos).
- Servicio de Pagos Mastercard: por Internet en www.masterconsultas.com.ar opción Pago de Servicios.

b) Entidades financieras (pago en ventanilla):
- Banco Municipal de Rosario, Banco de la Provincia de Córdoba, banco Credicoop, Banco BBVA Francés, Banco Macro, Banco de la Nación Argentina, Banco Supervielle, Banco del Chubut, Banco Bica, Montemar C.F.

Débito en cuenta corriente o caja de ahorros:
- Bancos adheridos al Sistema Nacional de Pagos.

c) Tarjetas de débito, crédito o compras:
- Tarjetas de Crédito (débito automático): American Express, Argencard / Mastercard, BBPS, Cabal, Coopeplus, Galicia Rural, Montemar Shopping, Naranja, Nativa Mastercard, Patagonia, Visa, Cordobesa.

SAN CRISTOBAL S.M.S.G.

AV. CORDOBA 948 - (1054) BUENOS AIRES - TEL: (011) 53821000
buenosaires@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

CUIT: 34-50004533-9 - IVA: Responsable Inscripto
Convenio Multilateral: 34-50004533-9
Inicio de actividades: 04/01/1940

San Cristóbal Seguros

Información de Póliza

TOMADOR
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I

DIRECCIÓN
Av Cordoba

LOCALIDAD - PROVINCIA
1011 - CAPITAL FEDERAL:1011 CAPITAL FEDERAL

RAMO
Accidentes personales

SUBRAMO
AP Colectivo

N° PÓLIZA / N° FACTURA
01-05-06-30075696

ENDOSO
0

CONCEPTO
Emisión

LUGAR Y FECHA EMISIÓN
Buenos Aires, 25/09/2025

VIGENCIA DESDE
00HS DEL 25/09/2025

VIGENCIA HASTA
00HS DEL 25/09/2026

N° SOCIO
05-08542272

C.U.I.T.
30-71750107-8

COND. IVA
Inscripto

CLAVE LINK/BANELCO
0508542272

Condiciones Particulares

AP Abiertos

Ámbito de cobertura: Jornada Laboral más Trayecto In Itinere
Cantidad inicial de asegurados: 2
Edad mínima de ingreso: 18
Edad máxima de ingreso: 69
Edad máxima de permanencia cobertura básica: 75
Edad máxima de permanencia coberturas adicionales: 65
SE ENCUENTRA A DISPOSICIÓN EL LISTADO DE ASEGURADOS

Costos del Seguro

PRIMA	REC. FINANCIERO	BASE IMPONIBLE	I.V.A.	I.V.A. R.G. 3337
$99.942,60	$30.582,44	$130.525,04	$27.410,26	$3.915,75

PERC. IB. TOTAL*	IMPUESTOS / TASAS	SELLADO	CUOTA SOCIAL ART. 8	PERC. TSeH LA PLATA
$3.958,82	$1.435,87	$0,00	$9.994,26	$0,00

*IIBB CABA $3.958,82

Premio **$177.240,00**

Cuotas / Medio de Pago

MEDIO DE PAGO
Tarjeta de crédito

CANTIDAD DE CUOTAS
12

ENTIDAD DE COBRO
Tarjeta de crédito - VISA ARGENTINA S.A. - ############5394

CUOTA	MONTO	VENCIMIENTO	CUOTA	MONTO	VENCIMIENTO
1	$14.771,00	10/10/2025	7	$14.771,00	10/04/2026
2	$14.771,00	10/11/2025	8	$14.771,00	10/05/2026
3	$14.771,00	10/12/2025	9	$14.771,00	10/06/2026
4	$14.771,00	10/01/2026	10	$14.771,00	10/07/2026
5	$14.771,00	10/02/2026	11	$14.771,00	10/08/2026
6	$14.771,00	10/03/2026	12	$14.759,00	10/09/2026

Recordá que ante cualquier duda podes consultar a tu Productor, como así también que toda la documentación que conforma el contrato, se encuentra a disposición en el Portal de Autogestión (https://autogestion.sancristobal.com.ar) y en la APP de San Cristóbal Seguros (Disponible para Android y IOS).

Esta Póliza ha sido aprobada por Superintendencia de Seguros de la Nación por EX-2019-78207953- -APN-GTYN#SSN.Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza. La presente es válida como comprobante (R.G. N° 1.415 Anexo I, Apartado "A", inc. d)

PRODUCTOR
05-010078 - JOSE MARIA MITRE DE RAEDEMAEKER

MATRICULA
95214

ORGANIZADOR
05-009556 - JOSE MARIA MITRE DE RAEDEMAEKER



Diego Guaita
Gerente General

Verifique aquí los principales datos de su póliza

TOMADOR	N° SOCIO	RAMO	N° PÓLIZA / N° FACTURA	ENDOSO
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I	05-08542272	Accidentes personales	01-05-06-30075696	0

Detalle de Coberturas

Coberturas

Grupo 1: Grupo 1	Personas Aseguradas: 2	Suma Asegurada Individual
Muerte accidental		
Capital Asegurado		$3.000.000
Invalidez total y/o parcial permanente por accidente		
Capital Asegurado		$3.000.000
Asistencia Médica Prestacional		
Capital Asegurado		$3.000.000
Reembolso de Gastos por Prótesis, Ortesis e Implantes Quirúrgicos		
Capital Asegurado		10% AMF Prestacional

Límite máximo de indemnización por evento: el menor entre la suma asegurada total del Muerte accidental y $100.000.000

Servicio Atención al Asegurado

Para consultas o reclamos, comunicarse con San Cristóbal S.M.S.G. al teléfono 0810 222 8887 o mediante correo electrónico a atencioncliente@sancristobal.com.ar

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 0810-222-8887. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web **www.sancristobal.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**.

Exclusiones a la cobertura Anexo 1. Resolucion de la Unidad de Información Financiera. Anexo 9L. El clausulado de la presente póliza se encuentra a disposición del asegurado en el Portal de Autogestión (https://autogestion.sancristobal.com.ar) o en la App del Asegurado (Disponible para Android y IOS)

Condiciones y Cláusulas

Las condiciones y cláusulas adjuntas conforman esta Póliza, así como las Cláusulas Adicionales de las Condiciones Particulares y Anexos que se mencionan a continuación

90 - AP1000 - AP2000 - AP2300 - AP3000 - AP5000 - AP5100 - AP5200 - AP6200 - AP8000 - AP8020 - AP8060 - AP8100 - AP8140 - AP8160

SAN CRISTOBAL S.M.S.G.

AV. CORDOBA 948 - (1054) BUENOS AIRES - TEL: (011) 53821000
buenosaires@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

CUIT: 34-50004533-9 - IVA: Responsable Inscripto
Convenio Multilateral: 34-50004533-9
Inicio de actividades: 04/01/1940

San Cristóbal Seguros

TOMADOR	N° SOCIO	RAMO	N° PÓLIZA / N° FACTURA	ENDOSO
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I	**05-08542272**	**Accidentes personales**	**01-05-06-30075696**	**0**

N° DE INSCRIPCIÓN DE SAN CRISTÓBAL S.M.S.G.

Clave única de Identificación Tributaria: 34-50004533-9

Impuesto sobre los Ingresos Brutos: Convenio Mult. N° 34500045339-921

IVA. Resp. Inscripto (incluido en la R.G. N° 18/97 - AFIP)
Agente de Percepción Prov. Bs. As: 000-65-0808-1
Agente de Percepción Capital Federal 01097/6
Agente de Percepción Misiones 34500045339

Impuesto de sellos:

Buenos Aires	**000-84-0116-1**	Corrientes	**Inscripto sin N°**	Mendoza	**101**	San luis	**16-S**
Capital Federal	**34-50004533-0**	Entre Ríos	**154**	Misiones	**165**	Santa Cruz	**--**
Catamarca	**S-33**	Formosa	**R-40005**	Neuquén	**167**	Santa Fe	**202-000020-8**
Chaco	**34-50004533-9**	Jujuy	**S-5-1033**	Río Negro	**143**	Sgo. del Estero	**Inscripto sin N°**
Chubut	**154**	La Pampa	**30457**	Salta	**1166**	Tierra del Fuego	**--**
Córdoba	**4-00-0006-1**	La Rioja	**R-0145**	San Juan	**1818**	Tucumán	**Inscripto sin N°**

SISTEMAS HABILITADOS PARA EL PAGO DE LOS CONTRATOS DE SEGUROS

En observancia al artículo 1° de la Resolución N° 90/2001 (modificado por la Resolución N° 407/2001) del Ministerio de Economía de la Nación y de su reglamentaria, la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, San Cristóbal S.M.S.G. cumple en advertir al asegurado.

Art. 1° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

«... Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que
deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora...»

Art 2° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación

«Los productores asesores de seguros Ley N° 22.400 deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios detallados en el Art. 1° de la presente resolución.»

La obligación del pago del premio de operaciones efectuadas mediante descuento de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, se considerarán cumplidas cuando las mismas sean descontadas del haber o en la fecha en que el asegurado o tomador abonó la cuota, independientemente del efectivo ingreso de los fondos a la entiedad aseguradora.

Nómina de sistemas habilitados para el cobro en los términos del Art. 1° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos:
- Rapipago - Chubut Pagos - Pampa Pagos - Pago Listo - Banelsip (Cobro Express, Fullcarga, Fullpago, etc.) - Entre Ríos Servicios - San juan Servicios
- Pago Fácil - Provincia Pagos - Formo Pagos - Pagocoop - Bica Ágil - Pronto Pago - Santa Fe Servicios - Santa Cruz Servicios
- Mercado Pago - Amex Pay
- Cajeros Autpomáticos de las redes Banelco y Link.
- A través de Internet: www.pagomiscuentas.com, www.linkpagos.com.ar y www.interbanking.com.ar (interpagos).
- Servicio de Pagos Mastercard: por Internet en www.masterconsultas.com.ar opción Pago de Servicios.

b) Entidades financieras (pago en ventanilla):
- Banco Municipal de Rosario, Banco de la Provincia de Córdoba, banco Credicoop, Banco BBVA Francés, Banco Macro, Banco de la Nación Argentina, Banco Supervielle, Banco del Chubut, Banco Bica, Montemar C.F.

Débito en cuenta corriente o caja de ahorros:
- Bancos adheridos al Sistema Nacional de Pagos.

c) Tarjetas de débito, crédito o compras:
- Tarjetas de Crédito (débito automático): American Express, Argencard / Mastercard, BBPS, Cabal, Coopeplus, Galicia Rural, Montemar Shopping, Naranja, Nativa Mastercard, Patagonia, Visa, Cordobesa.

SAN CRISTOBAL S.M.S.G.

AV. CORDOBA 948 - (1054) BUENOS AIRES - TEL: (011) 53821000
buenosaires@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

CUIT: 34-50004533-9 - IVA: Responsable Inscripto
Convenio Multilateral: 34-50004533-9
Inicio de actividades: 04/01/1940

San Cristóbal Seguros

Información de Póliza

TOMADOR
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I

DIRECCIÓN
Av Cordoba

LOCALIDAD - PROVINCIA
1011 - CAPITAL FEDERAL:1011 CAPITAL FEDERAL

RAMO
Accidentes personales

SUBRAMO
AP Colectivo

N° PÓLIZA / N° FACTURA
01-05-06-30075696

ENDOSO
0

CONCEPTO
Emisión

LUGAR Y FECHA EMISIÓN
Buenos Aires, 25/09/2025

VIGENCIA DESDE
00HS DEL 25/09/2025

VIGENCIA HASTA
00HS DEL 25/09/2026

N° SOCIO
05-08542272

C.U.I.T.
30-71750107-8

COND. IVA
Inscripto

CLAVE LINK/BANELCO
0508542272

Condiciones Particulares

AP Abiertos

Ámbito de cobertura: Jornada Laboral más Trayecto In Itinere
Cantidad inicial de asegurados: 2
Edad mínima de ingreso: 18
Edad máxima de ingreso: 69
Edad máxima de permanencia cobertura básica: 75
Edad máxima de permanencia coberturas adicionales: 65
SE ENCUENTRA A DISPOSICIÓN EL LISTADO DE ASEGURADOS

Costos del Seguro

PRIMA	REC. FINANCIERO	BASE IMPONIBLE	I.V.A.	I.V.A. R.G. 3337
$99.942,60	$30.582,44	$130.525,04	$27.410,26	$3.915,75

PERC. IB. TOTAL*	IMPUESTOS / TASAS	SELLADO	CUOTA SOCIAL ART. 8	PERC. TSeH LA PLATA
$3.958,82	$1.435,87	$0,00	$9.994,26	$0,00

*IIBB CABA $3.958,82

Premio **$177.240,00**

Cuotas / Medio de Pago

MEDIO DE PAGO
Tarjeta de crédito

CANTIDAD DE CUOTAS
12

ENTIDAD DE COBRO
Tarjeta de crédito - VISA ARGENTINA S.A. - ############5394

CUOTA	MONTO	VENCIMIENTO	CUOTA	MONTO	VENCIMIENTO
1	$14.771,00	10/10/2025	7	$14.771,00	10/04/2026
2	$14.771,00	10/11/2025	8	$14.771,00	10/05/2026
3	$14.771,00	10/12/2025	9	$14.771,00	10/06/2026
4	$14.771,00	10/01/2026	10	$14.771,00	10/07/2026
5	$14.771,00	10/02/2026	11	$14.771,00	10/08/2026
6	$14.771,00	10/03/2026	12	$14.759,00	10/09/2026

Recordá que ante cualquier duda podes consultar a tu Productor, como así también que toda la documentación que conforma el contrato, se encuentra a disposición en el Portal de Autogestión (https://autogestion.sancristobal.com.ar) y en la APP de San Cristóbal Seguros (Disponible para Android y IOS).

Esta Póliza ha sido aprobada por Superintendencia de Seguros de la Nación por EX-2019-78207953- -APN-GTYN#SSN.Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza. La presente es válida como comprobante (R.G. N° 1.415 Anexo I, Apartado "A", inc. d)

PRODUCTOR
05-010078 - JOSE MARIA MITRE DE RAEDEMAEKER

MATRICULA
95214

ORGANIZADOR
05-009556 - JOSE MARIA MITRE DE RAEDEMAEKER



Diego Guaita
Gerente General

Verifique aquí los principales datos de su póliza

TOMADOR	N° SOCIO	RAMO	N° PÓLIZA / N° FACTURA	ENDOSO
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I	05-08542272	Accidentes personales	01-05-06-30075696	0

Detalle de Coberturas

Coberturas

Grupo 1: Grupo 1	Personas Aseguradas: 2	Suma Asegurada Individual
Muerte accidental		
Capital Asegurado		$3.000.000
Invalidez total y/o parcial permanente por accidente		
Capital Asegurado		$3.000.000
Asistencia Médica Prestacional		
Capital Asegurado		$3.000.000
Reembolso de Gastos por Prótesis, Ortesis e Implantes Quirúrgicos		
Capital Asegurado		10% AMF Prestacional

Límite máximo de indemnización por evento: el menor entre la suma asegurada total del Muerte accidental y $100.000.000

Servicio Atención al Asegurado

Para consultas o reclamos, comunicarse con San Cristóbal S.M.S.G. al teléfono 0810 222 8887 o mediante correo electrónico a atencioncliente@sancristobal.com.ar

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 0810-222-8887. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web **www.sancristobal.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**.

Exclusiones a la cobertura Anexo 1. Resolucion de la Unidad de Información Financiera. Anexo 9L. El clausulado de la presente póliza se encuentra a disposición del asegurado en el Portal de Autogestión (https://autogestion.sancristobal.com.ar) o en la App del Asegurado (Disponible para Android y IOS)

Condiciones y Cláusulas

Las condiciones y cláusulas adjuntas conforman esta Póliza, así como las Cláusulas Adicionales de las Condiciones Particulares y Anexos que se mencionan a continuación

90 - AP1000 - AP2000 - AP2300 - AP3000 - AP5000 - AP5100 - AP5200 - AP6200 - AP8000 - AP8020 - AP8060 - AP8100 - AP8140 - AP8160

SAN CRISTOBAL S.M.S.G.

AV. CORDOBA 948 - (1054) BUENOS AIRES - TEL: (011) 53821000
buenosaires@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

CUIT: 34-50004533-9 - IVA: Responsable Inscripto
Convenio Multilateral: 34-50004533-9
Inicio de actividades: 04/01/1940

San Cristóbal Seguros

TOMADOR	N° SOCIO	RAMO	N° PÓLIZA / N° FACTURA	ENDOSO
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I	**05-08542272**	**Accidentes personales**	**01-05-06-30075696**	**0**

N° DE INSCRIPCIÓN DE SAN CRISTÓBAL S.M.S.G.

Clave única de Identificación Tributaria: 34-50004533-9

Impuesto sobre los Ingresos Brutos: Convenio Mult. N° 34500045339-921

IVA. Resp. Inscripto (incluido en la R.G. N° 18/97 - AFIP)
Agente de Percepción Prov. Bs. As: 000-65-0808-1
Agente de Percepción Capital Federal 01097/6
Agente de Percepción Misiones 34500045339

Impuesto de sellos:

Buenos Aires	**000-84-0116-1**	Corrientes	**Inscripto sin N°**	Mendoza	**101**	San luis	**16-S**
Capital Federal	**34-50004533-0**	Entre Ríos	**154**	Misiones	**165**	Santa Cruz	**--**
Catamarca	**S-33**	Formosa	**R-40005**	Neuquén	**167**	Santa Fe	**202-000020-8**
Chaco	**34-50004533-9**	Jujuy	**S-5-1033**	Río Negro	**143**	Sgo. del Estero	**Inscripto sin N°**
Chubut	**154**	La Pampa	**30457**	Salta	**1166**	Tierra del Fuego	**--**
Córdoba	**4-00-0006-1**	La Rioja	**R-0145**	San Juan	**1818**	Tucumán	**Inscripto sin N°**

SISTEMAS HABILITADOS PARA EL PAGO DE LOS CONTRATOS DE SEGUROS

En observancia al artículo 1° de la Resolución N° 90/2001 (modificado por la Resolución N° 407/2001) del Ministerio de Economía de la Nación y de su reglamentaria, la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, San Cristóbal S.M.S.G. cumple en advertir al asegurado.

Art. 1° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

«... Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que
deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora...»

Art 2° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación

«Los productores asesores de seguros Ley N° 22.400 deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios detallados en el Art. 1° de la presente resolución.»

La obligación del pago del premio de operaciones efectuadas mediante descuento de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, se considerarán cumplidas cuando las mismas sean descontadas del haber o en la fecha en que el asegurado o tomador abonó la cuota, independientemente del efectivo ingreso de los fondos a la entiedad aseguradora.

Nómina de sistemas habilitados para el cobro en los términos del Art. 1° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos:
- Rapipago - Chubut Pagos - Pampa Pagos - Pago Listo - Banelsip (Cobro Express, Fullcarga, Fullpago, etc.) - Entre Ríos Servicios - San juan Servicios
- Pago Fácil - Provincia Pagos - Formo Pagos - Pagocoop - Bica Ágil - Pronto Pago - Santa Fe Servicios - Santa Cruz Servicios
- Mercado Pago - Amex Pay
- Cajeros Autpomáticos de las redes Banelco y Link.
- A través de Internet: www.pagomiscuentas.com, www.linkpagos.com.ar y www.interbanking.com.ar (interpagos).
- Servicio de Pagos Mastercard: por Internet en www.masterconsultas.com.ar opción Pago de Servicios.

b) Entidades financieras (pago en ventanilla):
- Banco Municipal de Rosario, Banco de la Provincia de Córdoba, banco Credicoop, Banco BBVA Francés, Banco Macro, Banco de la Nación Argentina, Banco Supervielle, Banco del Chubut, Banco Bica, Montemar C.F.

Débito en cuenta corriente o caja de ahorros:
- Bancos adheridos al Sistema Nacional de Pagos.

c) Tarjetas de débito, crédito o compras:
- Tarjetas de Crédito (débito automático): American Express, Argencard / Mastercard, BBPS, Cabal, Coopeplus, Galicia Rural, Montemar Shopping, Naranja, Nativa Mastercard, Patagonia, Visa, Cordobesa.

SAN CRISTOBAL S.M.S.G.

AV. CORDOBA 948 - (1054) BUENOS AIRES - TEL: (011) 53821000
buenosaires@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

CUIT: 34-50004533-9 - IVA: Responsable Inscripto
Convenio Multilateral: 34-50004533-9
Inicio de actividades: 04/01/1940

San Cristóbal Seguros

Información de Póliza

TOMADOR
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I

DIRECCIÓN
Av Cordoba

LOCALIDAD - PROVINCIA
1011 - CAPITAL FEDERAL:1011 CAPITAL FEDERAL

RAMO
Accidentes personales

SUBRAMO
AP Colectivo

N° PÓLIZA / N° FACTURA
01-05-06-30075696

ENDOSO
0

CONCEPTO
Emisión

LUGAR Y FECHA EMISIÓN
Buenos Aires, 25/09/2025

VIGENCIA DESDE
00HS DEL 25/09/2025

VIGENCIA HASTA
00HS DEL 25/09/2026

N° SOCIO
05-08542272

C.U.I.T.
30-71750107-8

COND. IVA
Inscripto

CLAVE LINK/BANELCO
0508542272

Condiciones Particulares

AP Abiertos

Ámbito de cobertura: Jornada Laboral más Trayecto In Itinere
Cantidad inicial de asegurados: 2
Edad mínima de ingreso: 18
Edad máxima de ingreso: 69
Edad máxima de permanencia cobertura básica: 75
Edad máxima de permanencia coberturas adicionales: 65
SE ENCUENTRA A DISPOSICIÓN EL LISTADO DE ASEGURADOS

Costos del Seguro

PRIMA	REC. FINANCIERO	BASE IMPONIBLE	I.V.A.	I.V.A. R.G. 3337
$99.942,60	$30.582,44	$130.525,04	$27.410,26	$3.915,75

PERC. IB. TOTAL*	IMPUESTOS / TASAS	SELLADO	CUOTA SOCIAL ART. 8	PERC. TSeH LA PLATA
$3.958,82	$1.435,87	$0,00	$9.994,26	$0,00

*IIBB CABA $3.958,82

Premio **$177.240,00**

Cuotas / Medio de Pago

MEDIO DE PAGO
Tarjeta de crédito

CANTIDAD DE CUOTAS
12

ENTIDAD DE COBRO
Tarjeta de crédito - VISA ARGENTINA S.A. - ############5394

CUOTA	MONTO	VENCIMIENTO	CUOTA	MONTO	VENCIMIENTO
1	$14.771,00	10/10/2025	7	$14.771,00	10/04/2026
2	$14.771,00	10/11/2025	8	$14.771,00	10/05/2026
3	$14.771,00	10/12/2025	9	$14.771,00	10/06/2026
4	$14.771,00	10/01/2026	10	$14.771,00	10/07/2026
5	$14.771,00	10/02/2026	11	$14.771,00	10/08/2026
6	$14.771,00	10/03/2026	12	$14.759,00	10/09/2026

Recordá que ante cualquier duda podes consultar a tu Productor, como así también que toda la documentación que conforma el contrato, se encuentra a disposición en el Portal de Autogestión (https://autogestion.sancristobal.com.ar) y en la APP de San Cristóbal Seguros (Disponible para Android y IOS).

Esta Póliza ha sido aprobada por Superintendencia de Seguros de la Nación por EX-2019-78207953- -APN-GTYN#SSN.Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza. La presente es válida como comprobante (R.G. N° 1.415 Anexo I, Apartado "A", inc. d)

PRODUCTOR
05-010078 - JOSE MARIA MITRE DE RAEDEMAEKER

MATRICULA
95214

ORGANIZADOR
05-009556 - JOSE MARIA MITRE DE RAEDEMAEKER



Diego Guaita
Gerente General

Verifique aquí los principales datos de su póliza

TOMADOR	N° SOCIO	RAMO	N° PÓLIZA / N° FACTURA	ENDOSO
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I	05-08542272	Accidentes personales	01-05-06-30075696	0

Detalle de Coberturas

Coberturas

Grupo 1: Grupo 1	Personas Aseguradas: 2	Suma Asegurada Individual
Muerte accidental		
Capital Asegurado		$3.000.000
Invalidez total y/o parcial permanente por accidente		
Capital Asegurado		$3.000.000
Asistencia Médica Prestacional		
Capital Asegurado		$3.000.000
Reembolso de Gastos por Prótesis, Ortesis e Implantes Quirúrgicos		
Capital Asegurado		10% AMF Prestacional

Límite máximo de indemnización por evento: el menor entre la suma asegurada total del Muerte accidental y $100.000.000

Servicio Atención al Asegurado

Para consultas o reclamos, comunicarse con San Cristóbal S.M.S.G. al teléfono 0810 222 8887 o mediante correo electrónico a atencioncliente@sancristobal.com.ar

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 0810-222-8887. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web **www.sancristobal.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**.

Exclusiones a la cobertura Anexo 1. Resolucion de la Unidad de Información Financiera. Anexo 9L. El clausulado de la presente póliza se encuentra a disposición del asegurado en el Portal de Autogestión (https://autogestion.sancristobal.com.ar) o en la App del Asegurado (Disponible para Android y IOS)

Condiciones y Cláusulas

Las condiciones y cláusulas adjuntas conforman esta Póliza, así como las Cláusulas Adicionales de las Condiciones Particulares y Anexos que se mencionan a continuación

90 - AP1000 - AP2000 - AP2300 - AP3000 - AP5000 - AP5100 - AP5200 - AP6200 - AP8000 - AP8020 - AP8060 - AP8100 - AP8140 - AP8160

SAN CRISTOBAL S.M.S.G.

AV. CORDOBA 948 - (1054) BUENOS AIRES - TEL: (011) 53821000
buenosaires@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

CUIT: 34-50004533-9 - IVA: Responsable Inscripto
Convenio Multilateral: 34-50004533-9
Inicio de actividades: 04/01/1940

San Cristóbal Seguros

TOMADOR	N° SOCIO	RAMO	N° PÓLIZA / N° FACTURA	ENDOSO
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I	**05-08542272**	**Accidentes personales**	**01-05-06-30075696**	**0**

N° DE INSCRIPCIÓN DE SAN CRISTÓBAL S.M.S.G.

Clave única de Identificación Tributaria: 34-50004533-9

Impuesto sobre los Ingresos Brutos: Convenio Mult. N° 34500045339-921

IVA. Resp. Inscripto (incluido en la R.G. N° 18/97 - AFIP)
Agente de Percepción Prov. Bs. As: 000-65-0808-1
Agente de Percepción Capital Federal 01097/6
Agente de Percepción Misiones 34500045339

Impuesto de sellos:

Buenos Aires	**000-84-0116-1**	Corrientes	**Inscripto sin N°**	Mendoza	**101**	San luis	**16-S**
Capital Federal	**34-50004533-0**	Entre Ríos	**154**	Misiones	**165**	Santa Cruz	**--**
Catamarca	**S-33**	Formosa	**R-40005**	Neuquén	**167**	Santa Fe	**202-000020-8**
Chaco	**34-50004533-9**	Jujuy	**S-5-1033**	Río Negro	**143**	Sgo. del Estero	**Inscripto sin N°**
Chubut	**154**	La Pampa	**30457**	Salta	**1166**	Tierra del Fuego	**--**
Córdoba	**4-00-0006-1**	La Rioja	**R-0145**	San Juan	**1818**	Tucumán	**Inscripto sin N°**

SISTEMAS HABILITADOS PARA EL PAGO DE LOS CONTRATOS DE SEGUROS

En observancia al artículo 1° de la Resolución N° 90/2001 (modificado por la Resolución N° 407/2001) del Ministerio de Economía de la Nación y de su reglamentaria, la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, San Cristóbal S.M.S.G. cumple en advertir al asegurado.

Art. 1° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

«... Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que
deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora...»

Art 2° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación

«Los productores asesores de seguros Ley N° 22.400 deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios detallados en el Art. 1° de la presente resolución.»

La obligación del pago del premio de operaciones efectuadas mediante descuento de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, se considerarán cumplidas cuando las mismas sean descontadas del haber o en la fecha en que el asegurado o tomador abonó la cuota, independientemente del efectivo ingreso de los fondos a la entiedad aseguradora.

Nómina de sistemas habilitados para el cobro en los términos del Art. 1° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos:
- Rapipago - Chubut Pagos - Pampa Pagos - Pago Listo - Banelsip (Cobro Express, Fullcarga, Fullpago, etc.) - Entre Ríos Servicios - San juan Servicios
- Pago Fácil - Provincia Pagos - Formo Pagos - Pagocoop - Bica Ágil - Pronto Pago - Santa Fe Servicios - Santa Cruz Servicios
- Mercado Pago - Amex Pay
- Cajeros Autpomáticos de las redes Banelco y Link.
- A través de Internet: www.pagomiscuentas.com, www.linkpagos.com.ar y www.interbanking.com.ar (interpagos).
- Servicio de Pagos Mastercard: por Internet en www.masterconsultas.com.ar opción Pago de Servicios.

b) Entidades financieras (pago en ventanilla):
- Banco Municipal de Rosario, Banco de la Provincia de Córdoba, banco Credicoop, Banco BBVA Francés, Banco Macro, Banco de la Nación Argentina, Banco Supervielle, Banco del Chubut, Banco Bica, Montemar C.F.

Débito en cuenta corriente o caja de ahorros:
- Bancos adheridos al Sistema Nacional de Pagos.

c) Tarjetas de débito, crédito o compras:
- Tarjetas de Crédito (débito automático): American Express, Argencard / Mastercard, BBPS, Cabal, Coopeplus, Galicia Rural, Montemar Shopping, Naranja, Nativa Mastercard, Patagonia, Visa, Cordobesa.

SAN CRISTOBAL S.M.S.G.

AV. CORDOBA 948 - (1054) BUENOS AIRES - TEL: (011) 53821000
buenosaires@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

CUIT: 34-50004533-9 - IVA: Responsable Inscripto
Convenio Multilateral: 34-50004533-9
Inicio de actividades: 04/01/1940

San Cristóbal Seguros

Información de Póliza

TOMADOR
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I

DIRECCIÓN
Av Cordoba

LOCALIDAD - PROVINCIA
1011 - CAPITAL FEDERAL:1011 CAPITAL FEDERAL

RAMO
Accidentes personales

SUBRAMO
AP Colectivo

N° PÓLIZA / N° FACTURA
01-05-06-30075696

ENDOSO
0

CONCEPTO
Emisión

LUGAR Y FECHA EMISIÓN
Buenos Aires, 25/09/2025

VIGENCIA DESDE
00HS DEL 25/09/2025

VIGENCIA HASTA
00HS DEL 25/09/2026

N° SOCIO
05-08542272

C.U.I.T.
30-71750107-8

COND. IVA
Inscripto

CLAVE LINK/BANELCO
0508542272

Condiciones Particulares

AP Abiertos

Ámbito de cobertura: Jornada Laboral más Trayecto In Itinere
Cantidad inicial de asegurados: 2
Edad mínima de ingreso: 18
Edad máxima de ingreso: 69
Edad máxima de permanencia cobertura básica: 75
Edad máxima de permanencia coberturas adicionales: 65
SE ENCUENTRA A DISPOSICIÓN EL LISTADO DE ASEGURADOS

Costos del Seguro

PRIMA	REC. FINANCIERO	BASE IMPONIBLE	I.V.A.	I.V.A. R.G. 3337
$99.942,60	$30.582,44	$130.525,04	$27.410,26	$3.915,75

PERC. IB. TOTAL*	IMPUESTOS / TASAS	SELLADO	CUOTA SOCIAL ART. 8	PERC. TSeH LA PLATA
$3.958,82	$1.435,87	$0,00	$9.994,26	$0,00

*IIBB CABA $3.958,82

Premio **$177.240,00**

Cuotas / Medio de Pago

MEDIO DE PAGO
Tarjeta de crédito

CANTIDAD DE CUOTAS
12

ENTIDAD DE COBRO
Tarjeta de crédito - VISA ARGENTINA S.A. - ############5394

CUOTA	MONTO	VENCIMIENTO	CUOTA	MONTO	VENCIMIENTO
1	$14.771,00	10/10/2025	7	$14.771,00	10/04/2026
2	$14.771,00	10/11/2025	8	$14.771,00	10/05/2026
3	$14.771,00	10/12/2025	9	$14.771,00	10/06/2026
4	$14.771,00	10/01/2026	10	$14.771,00	10/07/2026
5	$14.771,00	10/02/2026	11	$14.771,00	10/08/2026
6	$14.771,00	10/03/2026	12	$14.759,00	10/09/2026

Recordá que ante cualquier duda podes consultar a tu Productor, como así también que toda la documentación que conforma el contrato, se encuentra a disposición en el Portal de Autogestión (https://autogestion.sancristobal.com.ar) y en la APP de San Cristóbal Seguros (Disponible para Android y IOS).

Esta Póliza ha sido aprobada por Superintendencia de Seguros de la Nación por EX-2019-78207953- -APN-GTYN#SSN.Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza. La presente es válida como comprobante (R.G. N° 1.415 Anexo I, Apartado "A", inc. d)

PRODUCTOR
05-010078 - JOSE MARIA MITRE DE RAEDEMAEKER

MATRICULA
95214

ORGANIZADOR
05-009556 - JOSE MARIA MITRE DE RAEDEMAEKER



Diego Guaita
Gerente General

Verifique aquí los principales datos de su póliza

TOMADOR	N° SOCIO	RAMO	N° PÓLIZA / N° FACTURA	ENDOSO
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I	05-08542272	Accidentes personales	01-05-06-30075696	0

Detalle de Coberturas

Coberturas

Grupo 1: Grupo 1	Personas Aseguradas: 2	Suma Asegurada Individual
Muerte accidental		
Capital Asegurado		$3.000.000
Invalidez total y/o parcial permanente por accidente		
Capital Asegurado		$3.000.000
Asistencia Médica Prestacional		
Capital Asegurado		$3.000.000
Reembolso de Gastos por Prótesis, Ortesis e Implantes Quirúrgicos		
Capital Asegurado		10% AMF Prestacional

Límite máximo de indemnización por evento: el menor entre la suma asegurada total del Muerte accidental y $100.000.000

Servicio Atención al Asegurado

Para consultas o reclamos, comunicarse con San Cristóbal S.M.S.G. al teléfono 0810 222 8887 o mediante correo electrónico a atencioncliente@sancristobal.com.ar

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 0810-222-8887. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web **www.sancristobal.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**.

Exclusiones a la cobertura Anexo 1. Resolucion de la Unidad de Información Financiera. Anexo 9L. El clausulado de la presente póliza se encuentra a disposición del asegurado en el Portal de Autogestión (https://autogestion.sancristobal.com.ar) o en la App del Asegurado (Disponible para Android y IOS)

Condiciones y Cláusulas

Las condiciones y cláusulas adjuntas conforman esta Póliza, así como las Cláusulas Adicionales de las Condiciones Particulares y Anexos que se mencionan a continuación

90 - AP1000 - AP2000 - AP2300 - AP3000 - AP5000 - AP5100 - AP5200 - AP6200 - AP8000 - AP8020 - AP8060 - AP8100 - AP8140 - AP8160

SAN CRISTOBAL S.M.S.G.

AV. CORDOBA 948 - (1054) BUENOS AIRES - TEL: (011) 53821000
buenosaires@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

CUIT: 34-50004533-9 - IVA: Responsable Inscripto
Convenio Multilateral: 34-50004533-9
Inicio de actividades: 04/01/1940

San Cristóbal Seguros

TOMADOR	N° SOCIO	RAMO	N° PÓLIZA / N° FACTURA	ENDOSO
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I	**05-08542272**	**Accidentes personales**	**01-05-06-30075696**	**0**

N° DE INSCRIPCIÓN DE SAN CRISTÓBAL S.M.S.G.

Clave única de Identificación Tributaria: 34-50004533-9

Impuesto sobre los Ingresos Brutos: Convenio Mult. N° 34500045339-921

IVA. Resp. Inscripto (incluido en la R.G. N° 18/97 - AFIP)
Agente de Percepción Prov. Bs. As: 000-65-0808-1
Agente de Percepción Capital Federal 01097/6
Agente de Percepción Misiones 34500045339

Impuesto de sellos:

Buenos Aires	**000-84-0116-1**	Corrientes	**Inscripto sin N°**	Mendoza	**101**	San luis	**16-S**
Capital Federal	**34-50004533-0**	Entre Ríos	**154**	Misiones	**165**	Santa Cruz	**--**
Catamarca	**S-33**	Formosa	**R-40005**	Neuquén	**167**	Santa Fe	**202-000020-8**
Chaco	**34-50004533-9**	Jujuy	**S-5-1033**	Río Negro	**143**	Sgo. del Estero	**Inscripto sin N°**
Chubut	**154**	La Pampa	**30457**	Salta	**1166**	Tierra del Fuego	**--**
Córdoba	**4-00-0006-1**	La Rioja	**R-0145**	San Juan	**1818**	Tucumán	**Inscripto sin N°**

SISTEMAS HABILITADOS PARA EL PAGO DE LOS CONTRATOS DE SEGUROS

En observancia al artículo 1° de la Resolución N° 90/2001 (modificado por la Resolución N° 407/2001) del Ministerio de Economía de la Nación y de su reglamentaria, la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, San Cristóbal S.M.S.G. cumple en advertir al asegurado.

Art. 1° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

«... Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que
deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora...»

Art 2° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación

«Los productores asesores de seguros Ley N° 22.400 deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios detallados en el Art. 1° de la presente resolución.»

La obligación del pago del premio de operaciones efectuadas mediante descuento de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, se considerarán cumplidas cuando las mismas sean descontadas del haber o en la fecha en que el asegurado o tomador abonó la cuota, independientemente del efectivo ingreso de los fondos a la entiedad aseguradora.

Nómina de sistemas habilitados para el cobro en los términos del Art. 1° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos:
- Rapipago - Chubut Pagos - Pampa Pagos - Pago Listo - Banelsip (Cobro Express, Fullcarga, Fullpago, etc.) - Entre Ríos Servicios - San juan Servicios
- Pago Fácil - Provincia Pagos - Formo Pagos - Pagocoop - Bica Ágil - Pronto Pago - Santa Fe Servicios - Santa Cruz Servicios
- Mercado Pago - Amex Pay
- Cajeros Autpomáticos de las redes Banelco y Link.
- A través de Internet: www.pagomiscuentas.com, www.linkpagos.com.ar y www.interbanking.com.ar (interpagos).
- Servicio de Pagos Mastercard: por Internet en www.masterconsultas.com.ar opción Pago de Servicios.

b) Entidades financieras (pago en ventanilla):
- Banco Municipal de Rosario, Banco de la Provincia de Córdoba, banco Credicoop, Banco BBVA Francés, Banco Macro, Banco de la Nación Argentina, Banco Supervielle, Banco del Chubut, Banco Bica, Montemar C.F.

Débito en cuenta corriente o caja de ahorros:
- Bancos adheridos al Sistema Nacional de Pagos.

c) Tarjetas de débito, crédito o compras:
- Tarjetas de Crédito (débito automático): American Express, Argencard / Mastercard, BBPS, Cabal, Coopeplus, Galicia Rural, Montemar Shopping, Naranja, Nativa Mastercard, Patagonia, Visa, Cordobesa.

SAN CRISTOBAL S.M.S.G.

AV. CORDOBA 948 - (1054) BUENOS AIRES - TEL: (011) 53821000
buenosaires@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

CUIT: 34-50004533-9 - IVA: Responsable Inscripto
Convenio Multilateral: 34-50004533-9
Inicio de actividades: 04/01/1940

San Cristóbal Seguros

Información de Póliza

TOMADOR
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I

DIRECCIÓN
Av Cordoba

LOCALIDAD - PROVINCIA
1011 - CAPITAL FEDERAL:1011 CAPITAL FEDERAL

RAMO
Accidentes personales

SUBRAMO
AP Colectivo

N° PÓLIZA / N° FACTURA
01-05-06-30075696

ENDOSO
0

CONCEPTO
Emisión

LUGAR Y FECHA EMISIÓN
Buenos Aires, 25/09/2025

VIGENCIA DESDE
00HS DEL 25/09/2025

VIGENCIA HASTA
00HS DEL 25/09/2026

N° SOCIO
05-08542272

C.U.I.T.
30-71750107-8

COND. IVA
Inscripto

CLAVE LINK/BANELCO
0508542272

Condiciones Particulares

AP Abiertos

Ámbito de cobertura: Jornada Laboral más Trayecto In Itinere
Cantidad inicial de asegurados: 2
Edad mínima de ingreso: 18
Edad máxima de ingreso: 69
Edad máxima de permanencia cobertura básica: 75
Edad máxima de permanencia coberturas adicionales: 65
SE ENCUENTRA A DISPOSICIÓN EL LISTADO DE ASEGURADOS

Costos del Seguro

PRIMA	REC. FINANCIERO	BASE IMPONIBLE	I.V.A.	I.V.A. R.G. 3337
$99.942,60	$30.582,44	$130.525,04	$27.410,26	$3.915,75

PERC. IB. TOTAL*	IMPUESTOS / TASAS	SELLADO	CUOTA SOCIAL ART. 8	PERC. TSeH LA PLATA
$3.958,82	$1.435,87	$0,00	$9.994,26	$0,00

*IIBB CABA $3.958,82

Premio **$177.240,00**

Cuotas / Medio de Pago

MEDIO DE PAGO
Tarjeta de crédito

CANTIDAD DE CUOTAS
12

ENTIDAD DE COBRO
Tarjeta de crédito - VISA ARGENTINA S.A. - ############5394

CUOTA	MONTO	VENCIMIENTO	CUOTA	MONTO	VENCIMIENTO
1	$14.771,00	10/10/2025	7	$14.771,00	10/04/2026
2	$14.771,00	10/11/2025	8	$14.771,00	10/05/2026
3	$14.771,00	10/12/2025	9	$14.771,00	10/06/2026
4	$14.771,00	10/01/2026	10	$14.771,00	10/07/2026
5	$14.771,00	10/02/2026	11	$14.771,00	10/08/2026
6	$14.771,00	10/03/2026	12	$14.759,00	10/09/2026

Recordá que ante cualquier duda podes consultar a tu Productor, como así también que toda la documentación que conforma el contrato, se encuentra a disposición en el Portal de Autogestión (https://autogestion.sancristobal.com.ar) y en la APP de San Cristóbal Seguros (Disponible para Android y IOS).

Esta Póliza ha sido aprobada por Superintendencia de Seguros de la Nación por EX-2019-78207953- -APN-GTYN#SSN.Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza. La presente es válida como comprobante (R.G. N° 1.415 Anexo I, Apartado "A", inc. d)

PRODUCTOR
05-010078 - JOSE MARIA MITRE DE RAEDEMAEKER

MATRICULA
95214

ORGANIZADOR
05-009556 - JOSE MARIA MITRE DE RAEDEMAEKER



Diego Guaita
Gerente General

Verifique aquí los principales datos de su póliza

TOMADOR	N° SOCIO	RAMO	N° PÓLIZA / N° FACTURA	ENDOSO
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I	05-08542272	Accidentes personales	01-05-06-30075696	0

Detalle de Coberturas

Coberturas

Grupo 1: Grupo 1	Personas Aseguradas: 2	Suma Asegurada Individual
Muerte accidental		
Capital Asegurado		$3.000.000
Invalidez total y/o parcial permanente por accidente		
Capital Asegurado		$3.000.000
Asistencia Médica Prestacional		
Capital Asegurado		$3.000.000
Reembolso de Gastos por Prótesis, Ortesis e Implantes Quirúrgicos		
Capital Asegurado		10% AMF Prestacional

Límite máximo de indemnización por evento: el menor entre la suma asegurada total del Muerte accidental y $100.000.000

Servicio Atención al Asegurado

Para consultas o reclamos, comunicarse con San Cristóbal S.M.S.G. al teléfono 0810 222 8887 o mediante correo electrónico a atencioncliente@sancristobal.com.ar

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 0810-222-8887. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web **www.sancristobal.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**.

Exclusiones a la cobertura Anexo 1. Resolucion de la Unidad de Información Financiera. Anexo 9L. El clausulado de la presente póliza se encuentra a disposición del asegurado en el Portal de Autogestión (https://autogestion.sancristobal.com.ar) o en la App del Asegurado (Disponible para Android y IOS)

Condiciones y Cláusulas

Las condiciones y cláusulas adjuntas conforman esta Póliza, así como las Cláusulas Adicionales de las Condiciones Particulares y Anexos que se mencionan a continuación

90 - AP1000 - AP2000 - AP2300 - AP3000 - AP5000 - AP5100 - AP5200 - AP6200 - AP8000 - AP8020 - AP8060 - AP8100 - AP8140 - AP8160

SAN CRISTOBAL S.M.S.G.

AV. CORDOBA 948 - (1054) BUENOS AIRES - TEL: (011) 53821000
buenosaires@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

CUIT: 34-50004533-9 - IVA: Responsable Inscripto
Convenio Multilateral: 34-50004533-9
Inicio de actividades: 04/01/1940

San Cristóbal Seguros

TOMADOR	N° SOCIO	RAMO	N° PÓLIZA / N° FACTURA	ENDOSO
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I	**05-08542272**	**Accidentes personales**	**01-05-06-30075696**	**0**

N° DE INSCRIPCIÓN DE SAN CRISTÓBAL S.M.S.G.

Clave única de Identificación Tributaria: 34-50004533-9

Impuesto sobre los Ingresos Brutos: Convenio Mult. N° 34500045339-921

IVA. Resp. Inscripto (incluido en la R.G. N° 18/97 - AFIP)
Agente de Percepción Prov. Bs. As: 000-65-0808-1
Agente de Percepción Capital Federal 01097/6
Agente de Percepción Misiones 34500045339

Impuesto de sellos:

Buenos Aires	**000-84-0116-1**	Corrientes	**Inscripto sin N°**	Mendoza	**101**	San luis	**16-S**
Capital Federal	**34-50004533-0**	Entre Ríos	**154**	Misiones	**165**	Santa Cruz	**--**
Catamarca	**S-33**	Formosa	**R-40005**	Neuquén	**167**	Santa Fe	**202-000020-8**
Chaco	**34-50004533-9**	Jujuy	**S-5-1033**	Río Negro	**143**	Sgo. del Estero	**Inscripto sin N°**
Chubut	**154**	La Pampa	**30457**	Salta	**1166**	Tierra del Fuego	**--**
Córdoba	**4-00-0006-1**	La Rioja	**R-0145**	San Juan	**1818**	Tucumán	**Inscripto sin N°**

SISTEMAS HABILITADOS PARA EL PAGO DE LOS CONTRATOS DE SEGUROS

En observancia al artículo 1° de la Resolución N° 90/2001 (modificado por la Resolución N° 407/2001) del Ministerio de Economía de la Nación y de su reglamentaria, la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, San Cristóbal S.M.S.G. cumple en advertir al asegurado.

Art. 1° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

«... Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que
deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora...»

Art 2° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación

«Los productores asesores de seguros Ley N° 22.400 deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios detallados en el Art. 1° de la presente resolución.»

La obligación del pago del premio de operaciones efectuadas mediante descuento de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, se considerarán cumplidas cuando las mismas sean descontadas del haber o en la fecha en que el asegurado o tomador abonó la cuota, independientemente del efectivo ingreso de los fondos a la entiedad aseguradora.

Nómina de sistemas habilitados para el cobro en los términos del Art. 1° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos:
- Rapipago - Chubut Pagos - Pampa Pagos - Pago Listo - Banelsip (Cobro Express, Fullcarga, Fullpago, etc.) - Entre Ríos Servicios - San juan Servicios
- Pago Fácil - Provincia Pagos - Formo Pagos - Pagocoop - Bica Ágil - Pronto Pago - Santa Fe Servicios - Santa Cruz Servicios
- Mercado Pago - Amex Pay
- Cajeros Autpomáticos de las redes Banelco y Link.
- A través de Internet: www.pagomiscuentas.com, www.linkpagos.com.ar y www.interbanking.com.ar (interpagos).
- Servicio de Pagos Mastercard: por Internet en www.masterconsultas.com.ar opción Pago de Servicios.

b) Entidades financieras (pago en ventanilla):
- Banco Municipal de Rosario, Banco de la Provincia de Córdoba, banco Credicoop, Banco BBVA Francés, Banco Macro, Banco de la Nación Argentina, Banco Supervielle, Banco del Chubut, Banco Bica, Montemar C.F.

Débito en cuenta corriente o caja de ahorros:
- Bancos adheridos al Sistema Nacional de Pagos.

c) Tarjetas de débito, crédito o compras:
- Tarjetas de Crédito (débito automático): American Express, Argencard / Mastercard, BBPS, Cabal, Coopeplus, Galicia Rural, Montemar Shopping, Naranja, Nativa Mastercard, Patagonia, Visa, Cordobesa.

SAN CRISTOBAL S.M.S.G.

AV. CORDOBA 948 - (1054) BUENOS AIRES - TEL: (011) 53821000
buenosaires@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

CUIT: 34-50004533-9 - IVA: Responsable Inscripto
Convenio Multilateral: 34-50004533-9
Inicio de actividades: 04/01/1940

San Cristóbal Seguros

Información de Póliza

TOMADOR
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I

DIRECCIÓN
Av Cordoba

LOCALIDAD - PROVINCIA
1011 - CAPITAL FEDERAL:1011 CAPITAL FEDERAL

RAMO
Accidentes personales

SUBRAMO
AP Colectivo

N° PÓLIZA / N° FACTURA
01-05-06-30075696

ENDOSO
0

CONCEPTO
Emisión

LUGAR Y FECHA EMISIÓN
Buenos Aires, 25/09/2025

VIGENCIA DESDE
00HS DEL 25/09/2025

VIGENCIA HASTA
00HS DEL 25/09/2026

N° SOCIO
05-08542272

C.U.I.T.
30-71750107-8

COND. IVA
Inscripto

CLAVE LINK/BANELCO
0508542272

Condiciones Particulares

AP Abiertos

Ámbito de cobertura: Jornada Laboral más Trayecto In Itinere
Cantidad inicial de asegurados: 2
Edad mínima de ingreso: 18
Edad máxima de ingreso: 69
Edad máxima de permanencia cobertura básica: 75
Edad máxima de permanencia coberturas adicionales: 65
SE ENCUENTRA A DISPOSICIÓN EL LISTADO DE ASEGURADOS

Costos del Seguro

PRIMA	REC. FINANCIERO	BASE IMPONIBLE	I.V.A.	I.V.A. R.G. 3337
$99.942,60	$30.582,44	$130.525,04	$27.410,26	$3.915,75

PERC. IB. TOTAL*	IMPUESTOS / TASAS	SELLADO	CUOTA SOCIAL ART. 8	PERC. TSeH LA PLATA
$3.958,82	$1.435,87	$0,00	$9.994,26	$0,00

*IIBB CABA $3.958,82

Premio **$177.240,00**

Cuotas / Medio de Pago

MEDIO DE PAGO
Tarjeta de crédito

CANTIDAD DE CUOTAS
12

ENTIDAD DE COBRO
Tarjeta de crédito - VISA ARGENTINA S.A. - ############5394

CUOTA	MONTO	VENCIMIENTO	CUOTA	MONTO	VENCIMIENTO
1	$14.771,00	10/10/2025	7	$14.771,00	10/04/2026
2	$14.771,00	10/11/2025	8	$14.771,00	10/05/2026
3	$14.771,00	10/12/2025	9	$14.771,00	10/06/2026
4	$14.771,00	10/01/2026	10	$14.771,00	10/07/2026
5	$14.771,00	10/02/2026	11	$14.771,00	10/08/2026
6	$14.771,00	10/03/2026	12	$14.759,00	10/09/2026

Recordá que ante cualquier duda podes consultar a tu Productor, como así también que toda la documentación que conforma el contrato, se encuentra a disposición en el Portal de Autogestión (https://autogestion.sancristobal.com.ar) y en la APP de San Cristóbal Seguros (Disponible para Android y IOS).

Esta Póliza ha sido aprobada por Superintendencia de Seguros de la Nación por EX-2019-78207953- -APN-GTYN#SSN.Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza. La presente es válida como comprobante (R.G. N° 1.415 Anexo I, Apartado "A", inc. d)

PRODUCTOR
05-010078 - JOSE MARIA MITRE DE RAEDEMAEKER

MATRICULA
95214

ORGANIZADOR
05-009556 - JOSE MARIA MITRE DE RAEDEMAEKER



Diego Guaita
Gerente General

Verifique aquí los principales datos de su póliza

TOMADOR	N° SOCIO	RAMO	N° PÓLIZA / N° FACTURA	ENDOSO
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I	05-08542272	Accidentes personales	01-05-06-30075696	0

Detalle de Coberturas

Coberturas

Grupo 1: Grupo 1	Personas Aseguradas: 2	Suma Asegurada Individual
Muerte accidental		
Capital Asegurado		$3.000.000
Invalidez total y/o parcial permanente por accidente		
Capital Asegurado		$3.000.000
Asistencia Médica Prestacional		
Capital Asegurado		$3.000.000
Reembolso de Gastos por Prótesis, Ortesis e Implantes Quirúrgicos		
Capital Asegurado		10% AMF Prestacional

Límite máximo de indemnización por evento: el menor entre la suma asegurada total del Muerte accidental y $100.000.000

Servicio Atención al Asegurado

Para consultas o reclamos, comunicarse con San Cristóbal S.M.S.G. al teléfono 0810 222 8887 o mediante correo electrónico a atencioncliente@sancristobal.com.ar

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 0810-222-8887. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web **www.sancristobal.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**.

Exclusiones a la cobertura Anexo 1. Resolucion de la Unidad de Información Financiera. Anexo 9L. El clausulado de la presente póliza se encuentra a disposición del asegurado en el Portal de Autogestión (https://autogestion.sancristobal.com.ar) o en la App del Asegurado (Disponible para Android y IOS)

Condiciones y Cláusulas

Las condiciones y cláusulas adjuntas conforman esta Póliza, así como las Cláusulas Adicionales de las Condiciones Particulares y Anexos que se mencionan a continuación

90 - AP1000 - AP2000 - AP2300 - AP3000 - AP5000 - AP5100 - AP5200 - AP6200 - AP8000 - AP8020 - AP8060 - AP8100 - AP8140 - AP8160

SAN CRISTOBAL S.M.S.G.

AV. CORDOBA 948 - (1054) BUENOS AIRES - TEL: (011) 53821000
buenosaires@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

CUIT: 34-50004533-9 - IVA: Responsable Inscripto
Convenio Multilateral: 34-50004533-9
Inicio de actividades: 04/01/1940

San Cristóbal Seguros

TOMADOR	N° SOCIO	RAMO	N° PÓLIZA / N° FACTURA	ENDOSO
CSA ABOGADOS CARRICART SARMASKY Y ASOCIADOS SOCIEDAD DE OBJETO CIVIL S CAP I	**05-08542272**	**Accidentes personales**	**01-05-06-30075696**	**0**

N° DE INSCRIPCIÓN DE SAN CRISTÓBAL S.M.S.G.

Clave única de Identificación Tributaria: 34-50004533-9

Impuesto sobre los Ingresos Brutos: Convenio Mult. N° 34500045339-921

IVA. Resp. Inscripto (incluido en la R.G. N° 18/97 - AFIP)
Agente de Percepción Prov. Bs. As: 000-65-0808-1
Agente de Percepción Capital Federal 01097/6
Agente de Percepción Misiones 34500045339

Impuesto de sellos:

Buenos Aires	**000-84-0116-1**	Corrientes	**Inscripto sin N°**	Mendoza	**101**	San luis	**16-S**
Capital Federal	**34-50004533-0**	Entre Ríos	**154**	Misiones	**165**	Santa Cruz	**--**
Catamarca	**S-33**	Formosa	**R-40005**	Neuquén	**167**	Santa Fe	**202-000020-8**
Chaco	**34-50004533-9**	Jujuy	**S-5-1033**	Río Negro	**143**	Sgo. del Estero	**Inscripto sin N°**
Chubut	**154**	La Pampa	**30457**	Salta	**1166**	Tierra del Fuego	**--**
Córdoba	**4-00-0006-1**	La Rioja	**R-0145**	San Juan	**1818**	Tucumán	**Inscripto sin N°**

SISTEMAS HABILITADOS PARA EL PAGO DE LOS CONTRATOS DE SEGUROS

En observancia al artículo 1° de la Resolución N° 90/2001 (modificado por la Resolución N° 407/2001) del Ministerio de Economía de la Nación y de su reglamentaria, la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, San Cristóbal S.M.S.G. cumple en advertir al asegurado.

Art. 1° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

«... Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que
deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora...»

Art 2° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación

«Los productores asesores de seguros Ley N° 22.400 deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios detallados en el Art. 1° de la presente resolución.»

La obligación del pago del premio de operaciones efectuadas mediante descuento de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, se considerarán cumplidas cuando las mismas sean descontadas del haber o en la fecha en que el asegurado o tomador abonó la cuota, independientemente del efectivo ingreso de los fondos a la entiedad aseguradora.

Nómina de sistemas habilitados para el cobro en los términos del Art. 1° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos:
- Rapipago - Chubut Pagos - Pampa Pagos - Pago Listo - Banelsip (Cobro Express, Fullcarga, Fullpago, etc.) - Entre Ríos Servicios - San juan Servicios
- Pago Fácil - Provincia Pagos - Formo Pagos - Pagocoop - Bica Ágil - Pronto Pago - Santa Fe Servicios - Santa Cruz Servicios
- Mercado Pago - Amex Pay
- Cajeros Autpomáticos de las redes Banelco y Link.
- A través de Internet: www.pagomiscuentas.com, www.linkpagos.com.ar y www.interbanking.com.ar (interpagos).
- Servicio de Pagos Mastercard: por Internet en www.masterconsultas.com.ar opción Pago de Servicios.

b) Entidades financieras (pago en ventanilla):
- Banco Municipal de Rosario, Banco de la Provincia de Córdoba, banco Credicoop, Banco BBVA Francés, Banco Macro, Banco de la Nación Argentina, Banco Supervielle, Banco del Chubut, Banco Bica, Montemar C.F.

Débito en cuenta corriente o caja de ahorros:
- Bancos adheridos al Sistema Nacional de Pagos.

c) Tarjetas de débito, crédito o compras:
- Tarjetas de Crédito (débito automático): American Express, Argencard / Mastercard, BBPS, Cabal, Coopeplus, Galicia Rural, Montemar Shopping, Naranja, Nativa Mastercard, Patagonia, Visa, Cordobesa.