Fecha: 10/10/24
Hora: 12:20:27
Página: 1

Cobranza de Póliza

GALENO SEGUROS S.A.

Póliza: 012 - 00123131 Tipo de Pól.: INDIV INDIVIDUAL
Supl.: 000
Tomador: 766703 ROMERO, FRANCO RUBEN
DANGELO 432 Tipo Doc : DNI Número : 34283951 CUIT : 20342839518
RIVADAVIA 5577 M
Asegurado: 766703 ROMERO, FRANCO RUBEN
DANGELO 432 Tipo Doc : DNI Número : 34283951 CUIT : 20342839518
RIVADAVIA 5577 M
Moneda: PES Emisión: 09/09/2024 V. Desde: 09/09/2024 V. Hasta: 09/09/2025
MF: TRIMESTRAL REFACTURABLE
Organizador: 31325 RODRIGUEZ, HUGO AMERICO U. Neg.: FUERZA VTA EXTERNA
Productor: 31325 RODRIGUEZ, HUGO AMERICO
Plan: AUTON AUTONOMOS
Forma Pago: Tomador PAGO MANUAL
Sucursal -

Cuotas

Nro. Cuota	Vto. Cuota	Importe	Saldo
1	16/09/2024	3.438,93	0,00
2	16/10/2024	3.439,45	0,00
3	16/11/2024	3.439,45	3.439,45

Premio Total: 10.317,83 **Saldo Vencido:** 0,00 **Saldo a Vencer:** 3.439,45

Pagos

Planilla	Origen	F. Ing.	F. Cont.	Usuario	Riesgo	Importe
90-00092327	PAGO FACIL	09/09/2024	10/09/2024	AH28224	0	3.438,93
90-00093666	PAGO FACIL	07/10/2024	08/10/2024	AH28224	0	3.439,45

Aplicaciones Pendientes

Planilla	Origen	F. Ing.	F. Cont.	Usuario	Riesgo	Importe	Excedente	Estado

Cobranza Electrónica

Número	Origen	Sistema	Usuario	Importe	Estado

**Cobranza correspondiente al % de participación de GALENO SEGUROS S.A.*

ACCIDENTES PERSONALES

CONSTANCIA DE COBERTURA ACCIDENTES PERSONALES

Datos del Tomador

Contratado por	Póliza Nº	Endoso Nº	Inicio Vigencia Póliza	Fin Vigencia Póliza
ROMERO, FRANCO RUBEN	00123131	00000000	09/09/2024	09/09/2025

Dirección: DANGELO 432
5577 - RIVADAVIA, MENDOZA

CUIT
20342839518

Tipo de Póliza: INDIVIDUAL

Detalle de las Coberturas	Suma Asegurada Asegurado Titular	Edad Mínima de ingreso	Edad Máxima de ingreso	Edad Máxima de permanencia
MUERTE	$ 5.000.000,00	14	69	70
INVALIDEZ TOTAL Y/O PARCIAL PERM. X ACC.	$ 5.000.000,00	14	64	65
ASISTENCIA MEDICO-FARMACEUTICA POR ACC.	$ 1.500.000,00	14	64	65
REINTEGRO POR GASTOS DE SEPELIO	$ 500.000,00	14	64	65

Datos Personales de Asegurado/s

ROMERO , FRANCO RUBEN — Tipo y Nº de Documento CUIL 20342839518

En virtud de la intransmisibilidad de derechos subrogatorios que, en materia de seguros personales, establece el art. 80 de la Ley 17.418 en su párrafo 3°, GALENO SEGUROS S.A. ratifica la plena vigencia y aplicabilidad de la citada norma y, por lo tanto, la imposibilidad de ésta de ejercer acción de repetición o regreso contra RPB S.A. CUIT: 30-66313737-5
, sus directores, gerentes, funcionarios y/o cualquier otro empleado con motivo de las sumas que se vea obligada a abonar a las personas amparadas por la cobertura de esta póliza a raíz de accidentes ocurridos por el hecho o en ocasión del trabajo, o bien en el trayecto entre el domicilio y el lugar de trabajo (In Itinere), según corresponda.

Emitido en CAPITAL FEDERAL, 10 de Octubre de 2024

-El presente certificado tiene una validez de 30 días a partir de la fecha de emisión del mismo.
-Los Asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (CP 1067), Ciudad de Buenos Aires; por teléfono al 4338-4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30; o vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar.
-El/Los asegurado/s informados se encuentran cubierto/s de acuerdo a las disposiciones establecidas en las Condiciones Generales y Particulares del Seguro de Accidentes Personales que forman parte integrante de la póliza referida.

Diego Sobrini
Gerente General
Galeno Seguros S.A.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme a lo previsto en el punto 7.8. del Reglamento General de la Actividad Aseguradora.