SWISS MEDICAL SEGUROS

FFPOL12

Sección:	Póliza-Endoso: 811641-0	Operación: RENOVACION AUTOMATICA
ACCIDENTES PERSONALES	P. Vta: BUENOS AIRES	Renueva: 770921
Vigencia: desde las 12:00 hs. del 30 Julio de 2024 hasta las 12:00 hs. del 30 Enero de 2025		Emitida en : Buenos Aires el 04/07/2024

Asegurado: FERRER DANIEL ALEJANDRO

Domicilio: JAVIER KUTTEL 768

3265 VILLA ELISA ENTRE RIOS

Cod. Aseg./Nro. Solicitud/Nro.Orden 712076 / 1346121 / 345616 **DNI - 33370540**

I.V.A.: INSCRIPTO **Cuit Nro.:** 20-33370540-1

<1201346121>

Riesgo Asegurado y Objeto del Seguro:

Item: 1

Descripción: DANIEL ALEJANDRO FERRER 33370540 27/09/1987
Ubicación: REPUBLICA ARGENTINA
USO DE MOTO: NO

-------* Descripción de la cobertura Nro. 1/1 *----------

MUERTE E INVALIDEZ TOTAL O PARCIAL PERMANENTE
Suma Asegurada: $30,000,000.00

Cláusulas :

-------* Descripción de la cobertura Nro. 2/1 *----------

ASISTENCIA MEDICO FARMACEUTICA
Suma Asegurada: $6,000,000.00

Cláusulas :

Forman parte integrante de esta póliza la Factura adjunta con la fecha de vencimiento de los pagos convenidos, y las siguientes Cláusulas:

Productor/Organizador: BOCHATON DANILO ALBERTO
N° Matrícula Productor: 54144

Suma Asegurada	Valores expresados en	Prima Tarifa	Premio Total
36,000,000.00	Pesos 1.00	59,352.13	86,283.76

Otros	Impuestos	Sellados	Rec. Financiero	Prima Pura	G.de Administración	G.de Adquisición
0.00	15,547.89	700.36	10,683.38	34,637.92	8,902.81	15,811.40

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Resolución/Proveído N° 22540 del 28/10/1983.
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 entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado. Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0800-222-7854. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.swissmedicalseguros.com/.
En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800-666-8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar. PARA CONSULTAS O RECLAMOS, COMUNICARSE CON SMG SEGUROS – SERVICIO DE ATENCION AL ASEGURADO Tel: 0800-222-7854 La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. de REGLAMENTO GENERAL DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA.

Esta póliza incluye : PLAN ARG

Gustavo Cajiau
Gerente de Operaciones

Sección:	Póliza: 811641-0	Operación: RENOVACION AUTOMATICA
ACCIDENTES PERSONALES	P.Vta: BUENOS AIRES	
Vigencia: desde las 12:00 hs. del 30 Julio de 2024 hasta las 12:00 hs. del 30 Enero de 2025		Emitida en : Buenos Aires el 04/07/2024

Anexo al Frente de Póliza - Condiciones Particulares

AP IN ITINERE

Actividad declarada por el Tomador/Asegurado
El Tomador/Asegurado declara que la ocupación profesional / oficio del personal asegurado es:

LIMITACION DEL AMBITO DE COBERTURA
Queda establecido y convenido que, no obstante cualquier disposición contraria inserta en las Condiciones Generales de la presente póliza, el Asegurador se obliga al pago de las prestaciones estipuladas en las Condiciones Particulares, únicamente en el caso de que la persona designada en las mismas como Asegurado, sufriera durante la vigencia del seguro algún accidente mientras se encuentre en el lugar y en ocasión del trabajo, desempeñando tareas enunciadas en la póliza.
La presente cobertura se amplía a cubrir cuando el daño se produzca en el trayecto entre el domicilio del Asegurado y su lugar de trabajo o viceversa, siempre que el recorrido no hubiera sido interrumpido en interés particular del trabajador, o por cualquier razón extraña al trabajo, siempre que dicho accidente fuere la causa originaria de su muerte o invalidez permanente, total o parcial y que las consecuencia del accidente se manifiesten a más tardar dentro de un año a contar de la fecha de ocurrencia del mismo.
Asimismo queda excluido de este seguro todo accidente ocurrido al Asegurado mientras viaje en otros medios de transporte que los indicados en la cláusula 3 de las Condiciones Generales o cuando tome parte en juegos, deportes o diversiones, aún en las horarios de trabajo.
Se deja expresa constancia de que la presente póliza no ampara las obligaciones emergentes de la Ley de Riesgos del Trabajo Nro. 24557 y sus reglamentaciones.

Límite de indemnización por acontecimiento que afecte a más de una persona, por todo concepto, incluyendo todas las personas aseguradas actualmente o incorporadas en el futuro a la póliza:

Suma Asegurada Total de la Póliza	Límite Máximo por Evento
Menor o igual a $ 21.250.000.-	Suma asegurada total de la póliza
Mayor a $ 21.250.000.- y menor a $ 32.000.000.-	$ 21.250.000.-
Mayor o igual a $ 32.000.000.-	$ 32.000.000.-

FORMAN PARTE DE LA PRESENTE POLIZA LAS CONDICIONES GENERALES PARA LOS SEGUROS DE ACCIDENTES PERSONALES.

En caso de no declarar beneficiarios los mismos se consideraran a los herederos legales

ITEM: Nro 1 Benef: Herederos legales - Actividad: CHOFER DE CAMION

SWISS MEDICAL SEGUROS

FFACTU12

Factura

C.U.I.T.:30-50003196-0 I.V.A.:RESP. INSCRIPTO IMP. A LOS ING. BRUTOS NRO.:901-911829-4 - C.N.P.S.:013

Sección:	Póliza: 811641-0	Operación: RENOVACION AUTOMATICA
ACCIDENTES PERSONALES	P.Vta: BUENOS AIRES	
Vigencia: desde las 12:00 hs. del 30 Julio de 2024 hasta las 12:00 hs. del 30 Enero de 2025		Emitida en : Buenos Aires el 04/07/2024

Asegurado: FERRER DANIEL ALEJANDRO
Domicilio: JAVIER KUTTEL 768
3265 VILLA ELISA
Cód. Asegurado: 712076
I.V.A.: INSCRIPTO **Cuit Nro.:** 20-33370540-1

Prima	Otros	Recargo Financiero	Percepción IIBB(*)	Sellados
59,352.13	0.00	10,683.38	0.00	700.36

Total Gravado IVA	Monto de IVA	IVA 10.5%	Total no imponible del IVA
70,035.51	14,707.46	0.00	1,540.79

Otros Impuestos	Valores expresados en	PREMIO
840.43	Pesos	86,283.76

Productor/Organizador: BOCHATON DANILO ALBERTO
N° Matrícula Productor: 54144

Plan de pago

Cta.	Vencimiento	Importe
1	07/11/2024	14,380.00
2	09/12/2024	14,380.00
3	09/01/2025	14,383.76

Cta.	Vencimiento	Importe

Cta.	Vencimiento	Importe

Importante

Los únicos sistemas habilitados para cancelar el premio del presente contrato son tarjetas de crédito y/o los sistemas electrónicos de pago habilitados, de acuerdo a lo establecido en el Art. 1 de la Res. 407/2001 del Ministerio de Economía. Los pagos realizados a productores asesores de seguros deben ser ingresados por éstos en alguno de los sistemas antes descriptos. Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible sin que este se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extra-judicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de este plazo. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora 0 (cero) del día siguiente a aquel en que la Cía. reciba el pago del importe vencido.Sin perjuicio de ello la Cía. podrá rescindir el contrato por falta de pago.

Los importes serán debitado de la tarjeta de crédito:

Productor: BOCHATON DANILO ALBERTO
BOLSIN V ELISA

SWISS MEDICAL SEGUROS — COMPROBANTE DE PAGO PARA LA ENTIDAD

Red Pago Fácil / Rapipago

ASEGURADO: FERRER DANIEL ALEJANDRO — Póliza: 811641 — Patente:
Sección: ACCIDENTES PERSONALES — Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
07/11/2024	14,380.00	1

Son: 14380

VIGENCIA: 30/07/2024 Hasta: 30/01/2025
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco: _____ N° _____



Clave para Pagos Electrónicos: 01200811641

SWISS MEDICAL SEGUROS — COMPROBANTE DE PAGO PARA EL ASEGURADO

Av. Corrientes 1865 Planta Baja (C1045AAA) Bs. As.
Tel.5239-6300-Fax.5239-6301
CUIT 30-50003196-0-Imp.Internos:responsable
I.V.A.:RESPONSABLE INSCRIPTO
ING.BRUTOS CONV.MULTILAT.:901-91 1829-4

Patente:
ASEGURADO: FERRER DANIEL ALEJANDRO — Póliza: 811641
Sección: ACCIDENTES PERSONALES — Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
07/11/2024	14,380.00	1

Son: *CATORCE MIL TRESCIENTOS OCHENTA . Pesos I

Próximo Vencimiento:

VIGENCIA: 30/07/2024 Hasta: 30/01/2025
Efectivo Cheque Banco: _____ N° _____

Este cupón será válido como pago, cuando tenga el sello y/o recibo electronico adjunto, de los bancos y entidades autorizados por la compañía.
El pago de esta cuota mantiene la vigencia de la Cobertura, sólo si las cuotas anteriores fueron Abonadas en tiempo y forma.

SWISS MEDICAL SEGUROS — COMPROBANTE DE PAGO PARA LA ENTIDAD

Red Pago Fácil / Rapipago

ASEGURADO: FERRER DANIEL ALEJANDRO — Póliza: 811641 — Patente:
Sección: ACCIDENTES PERSONALES — Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
09/12/2024	14,380.00	2

Son: 14380

VIGENCIA: 30/07/2024 Hasta: 30/01/2025
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco: _____ N° _____



Clave para Pagos Electrónicos: 01200811641

SWISS MEDICAL SEGUROS — COMPROBANTE DE PAGO PARA EL ASEGURADO

Av. Corrientes 1865 Planta Baja (C1045AAA) Bs. As.
Tel.5239-6300-Fax.5239-6301
CUIT 30-50003196-0-Imp.Internos:responsable
I.V.A.:RESPONSABLE INSCRIPTO
ING.BRUTOS CONV.MULTILAT.:901-91 1829-4

Patente:
ASEGURADO: FERRER DANIEL ALEJANDRO — Póliza: 811641
Sección: ACCIDENTES PERSONALES — Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
09/12/2024	14,380.00	2

Son: *CATORCE MIL TRESCIENTOS OCHENTA . Pesos I

Próximo Vencimiento:

VIGENCIA: 30/07/2024 Hasta: 30/01/2025
Efectivo Cheque Banco: _____ N° _____

Este cupón será válido como pago, cuando tenga el sello y/o recibo electronico adjunto, de los bancos y entidades autorizados por la compañía.
El pago de esta cuota mantiene la vigencia de la Cobertura, sólo si las cuotas anteriores fueron Abonadas en tiempo y forma.

SWISS MEDICAL SEGUROS — COMPROBANTE DE PAGO PARA LA ENTIDAD

Red Pago Fácil / Rapipago

ASEGURADO: FERRER DANIEL ALEJANDRO — Póliza: 811641 — Patente:
Sección: ACCIDENTES PERSONALES — Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
09/01/2025	14,383.76	3

Son: 14383.76

VIGENCIA: 30/07/2024 Hasta: 30/01/2025
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco: _____ N° _____



Clave para Pagos Electrónicos: 01200811641

SWISS MEDICAL SEGUROS — COMPROBANTE DE PAGO PARA EL ASEGURADO

Av. Corrientes 1865 Planta Baja (C1045AAA) Bs. As.
Tel.5239-6300-Fax.5239-6301
CUIT 30-50003196-0-Imp.Internos:responsable
I.V.A.:RESPONSABLE INSCRIPTO
ING.BRUTOS CONV.MULTILAT.:901-91 1829-4

Patente:
ASEGURADO: FERRER DANIEL ALEJANDRO — Póliza: 811641
Sección: ACCIDENTES PERSONALES — Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
09/01/2025	14,383.76	3

Son: *CATORCE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES C

Próximo Vencimiento:

VIGENCIA: 30/07/2024 Hasta: 30/01/2025
Efectivo Cheque Banco: _____ N° _____

Este cupón será válido como pago, cuando tenga el sello y/o recibo electronico adjunto, de los bancos y entidades autorizados por la compañía.
El pago de esta cuota mantiene la vigencia de la Cobertura, sólo si las cuotas anteriores fueron Abonadas en tiempo y forma.

SWISS MEDICAL SEGUROS — COMPROBANTE DE PAGO PARA LA ENTIDAD

Red Pago Fácil / Rapipago

ANULADO

ASEGURADO: Póliza:
Sección: Endoso:

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
	ANULADO	

Son:

VIGENCIA: Hasta:
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco: _____ N° _____

ANULADO

SWISS MEDICAL SEGUROS — COMPROBANTE DE PAGO PARA EL ASEGURADO

Av. Corrientes 1865 Planta Baja (C1045AAA) Bs. As.
Tel.5239-6300-Fax.5239-6301
CUIT 30-50003196-0-Imp.Internos:responsable
I.V.A.:RESPONSABLE INSCRIPTO
ING.BRUTOS CONV.MULTILAT.:901-91 1829-4

ASEGURADO: Póliza:
Sección: Endoso:

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
	ANULADO	

Son:

Próximo Vencimiento:

VIGENCIA: Hasta:
Efectivo Cheque Banco: _____ N° _____

Este cupón será válido como pago, cuando tenga el sello y/o recibo electronico adjunto, de los bancos y entidades autorizados por la compañía.
El pago de esta cuota mantiene la vigencia de la Cobertura, sólo si las cuotas anteriores fueron Abonadas en tiempo y forma.

SWISS MEDICAL SEGUROS

FFPOL12F

Sección:	Póliza-Endoso: 811641-1	Operación: SIN MOVIMIENTO DE PRIMA Y PREMIO
ACCIDENTES PERSONALES	P. Vta: BUENOS AIRES	
Vigencia: desde las 12:00 hs. del 30 Julio de 2024 hasta las 12:00 hs. del 30 Enero de 2025		Emitida en : Buenos Aires el 12/07/2024

Asegurado: FERRER DANIEL ALEJANDRO

Domicilio: JAVIER KUTTEL 768

3265 VILLA ELISA ENTRE RIOS

Cod. Aseg./Nro. Solicitud/Nro.Orden 712076 / 1349383 / 3826118 DNI - 33370540

I.V.A.: INSCRIPTO **Cuit Nro.:** 20-33370540-1

<1201349383>

Riesgo Asegurado y Objeto del Seguro:

Item: 1 (MODIFICADO)

Descripción: DANIEL ALEJANDRO FERRER 33370540 27/09/1987
Ubicación: REPUBLICA ARGENTINA
USO DE MOTO: NO

-------* Descripción de la cobertura Nro. 1/1 *----------

MUERTE E INVALIDEZ TOTAL O PARCIAL PERMANENTE
Suma Asegurada: $30,000,000.00

Cláusulas :
-------* Descripción de la cobertura Nro. 2/1 *----------

ASISTENCIA MEDICO FARMACEUTICA
Suma Asegurada: $6,000,000.00

Cláusulas :

Forman parte integrante de esta póliza la Factura adjunta con la fecha de vencimiento de los pagos convenidos, y las siguientes Cláusulas:

Productor/Organizador: BOCHATON DANILO ALBERTO
N° Matrícula Productor: 54144

Suma Asegurada	Valores expresados en	Prima Tarifa	Premio Total
0.00	Pesos 1.00	0.00	0.00

Otros	Impuestos	Sellados	Rec. Financiero	Prima Pura	G. De Administración	G.de Adquisición
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Resolución/Proveído Nº 22540 del 28/10/1983.
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 entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado. Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0800-222-7854. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.swissmedicalseguros.com/.
En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800-666-8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar. PARA CONSULTAS O RECLAMOS, COMUNICARSE CON SMG SEGUROS – SERVICIO DE ATENCION AL ASEGURADO Tel: 0800-222-7854 La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. de REGLAMENTO GENERAL DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA.

Esta póliza incluye : PLAN ARG

Gustavo Cajiau
Gerente de Operaciones

Sección: ACCIDENTES PERSONALES	**Póliza:** 811641-1 **P.Vta:** BUENOS AIRES	**Operación:** SIN MOVIMIENTO DE PRIMA Y PREMIO
Vigencia: desde las 12:00 hs. del 30 Julio de 2024 hasta las 12:00 hs. del 30 Enero de 2025		**Emitida en :** Buenos Aires el 12/07/2024

Anexo al Frente de Póliza - Condiciones Particulares

beneficiarios:

1) HEREDEROS LEGALES
2) RPB SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30-66313737-5 (Cuando se encuentre realizando tareas en la empresa)

CLAUSULA DE NO REPETICION:

ASIMISMO SE DEJA CONSTANCIA QUE LA ASEGURADORA RENUNCIA A EJERCER SUS DERECHOS DE SUBROGACION DIRECTA E INDIRECTAMENTE CONTRA LAS EMPRESAS DETALLADAS A CONTINUACIÓN , SUS FUNCIONARIOS, EMPLEADOS Y/U OBREROS, EN TODOS AQUELLOS SINIESTROS CON COBERTURA, CONFORME LOS TERMINOS DE LA PRESENTE POLIZA, SUS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES.

LA PRESENTE POLIZA NO PODRA SER ANULADA, CANCELADA, MODIFICADA O ENMENDADA SIN EL PREVIO CONOCIMIENTO O CONSENTIMIENTO DE:

R P B SOCIEDAD ANONIMA - CUIT: 30-66313737-5

mercado pago

Comprobante de pago
#91000761019

Pagaste a

SMG Seguros

Total pagado

$ 14.380,00

Detalle de operación

Valor de la factura	$ 14.380,00
Total pagado	$ 14.380,00

Código de barras
09400201200811641000004014380000711240020072408002

Número de transacción
14047757

Pagador	Fecha de pago
Daniel	23/10/2024 10:14:27

Si bien se respetará la fecha de pago emitida en este comprobante, la empresa puede demorar hasta 48 horas hábiles en verlo reflejado. Encontrá más información en la sección Ayuda de Cuentas y servicios.

Si necesitás contactarte con Pago Fácil para realizar alguna consulta sobre tu pago, llamá al 0800-444-3224 o ingresá en www.pagofacil.com.ar.

COMPROBANTE DE PAGO DE 832 SMG SEGUROS *** SEPSA - PAGO FACIL *** 4195 L26002 23/10/2024 10:14:28 01200811641000004 $$$$$$$$14380,00 1531536C 832 832 SMG SEGUROS CONSULTE EL PAGO FACIL MAS CERCANO LLAMANDO AL : 0800-444-3224 O INGRESANDO A : www.e-pagofacil.com ESTE COMPROBANTE ES VALIDO SI TODOS LOS DATOS SE CORRESPONDEN CON LOS DE LA FACTURA. 09400201200811641000004014380000711 2 40020072408002

Con el apoyo de