CARUSO SEGUROS

viernes, 27 de diciembre de 2024

Caruso Compañía Argentina de Seguros S.A
Av. Marcelo T. De Alvear 328 - Tel.: (0351) 426-8888 - 5000 (Córdoba)
Buenos Aires 324 - Tel.: (0387) 431-1457 - (4000) Salta

CLÁUSULA ADICIONAL N° 100

Sección: 12 - Accidentes Personales

Póliza N°: 160827

Endoso N°: 0

Cliente: Pared Pereyra Jonathan Roberto

Vig. Desde: 27/12/2024 12 HS Vig. Hasta: 27/12/2025 12 HS

Se deja aclarado que esta Aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra: **RPB SOCIEDAD ANONIMA / CUIT: 30-66313737-5**, sus Funcionarios, Empleados y/u Obreros y/o contra cualquier Compañía subsidiaria ó afiliada.

En caso que un tercero reclame directa ó indirectamente a : **RPB SOCIEDAD ANONIMA / CUIT: 30-66313737-5**, por un siniestro indemnizable por la presente cobertura, será considerado Asegurado para ésta póliza.

Esta Aseguradora se compromete a no rescindir, anular ó suspender el seguro por ninguna razón, inclusive por falta ó mora en el pago del Premio, con noticia o notificación fehaciente al asegurado: **RPB SOCIEDAD ANONIMA / CUIT: 30-66313737-5**.

Arq. Oscar Eduardo Curet
Directivo

CARUSO SEGUROS

Caruso Compañía Argentina de Seguros
Av. Marcelo T. De Alvear 328 - Tel.: (0351) 426-8888 - 5000 (Córdo
Buenos Aires 324 - Tel.: (0387) 431-1457 - (4000) Salt

Certificado De Cobertura

CARUSO COMPAÑíA ARGENTINA DE SEGUROS S.A hace constar que: **PARED PEREYRA JONATHAN ROBERTO**

DNI: 35390567

Domiciliado en: EVA PERON Nº 554 B: B° CENTRO

Localidad: TINOGASTA Provincia: CATAMARCA

Ha contratado en esta Compañía bajo el número: 160827 0 y con vigencia desde las 12hs del: 27/12/2024 hasta las 12hs del : 27/12/2025 una póliza de seguro con las siguientes características de cobertura.

RIESGO ASEGURADO Act: Choferes (camiones/ómnibus/ambulancias) - Sin Actividad Secundaria | Asegurado: 1 (UNO).Aseg.: PARED PEREYRA DANIEL MAXIMILIANO (D.N.I.: 37641944) --> Benef.: RPB SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30663137375 (100.00%) |

Descripción	Monto
MUERTE ACCIDENTAL	5000000,00
INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL Y/O PARCIAL	5000000,00
REEMBOLSO GASTOS MEDICOS C/FCIA	500000,00

DOMICILIO DEL RIESGO: Cobertura 24h - MUNDIAL

SUMA ASEGURADA: $5.500.000,00

ACCIDENTES PERSONALES - MUERTE E INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL Y/O PARCIAL - REEMBOLSO GASTOS MEDICOS

MUERTE-INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL Y/O PARCIAL. REEMBOLSO DE GASTOS MEDICOS (FRANQUICIA POR ACONTECIMIENTO $ 2.600).EXCLUSIONES DE LA COBERTURA: SEGUN ANEXO 1 DE LAS CONDICIONES GENERALES Y CLAUSULA N° 5 DE LAS CONDICIONES GENERALES COMUNES.

ADVERTENCIA AL ASEGURADO: El presente es un instrumento provisorio. Dentro de los (15) DIAS corridos, contados a partir de la fecha de emisión, deberá requerirse la entrega de la póliza respectiva.-
El presente certificado de cobertura, sin su correspondiente recibo de pago, no impide a esta Compañía oponer, en su caso, la suspensión o caducidad de la cobertura por falta de pago del premio o cualquier otro casual.
CARUSO COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGURAS S.A. hace constar que los derechos emergentes de la presente póliza en caso de siniestro quedan transferidos a favor del acreedor prendario y/o hipotecario detallado anteriormente.
Se expide el presente a solicitud del interesado para ser presentado ante quien corresponda el día: 27/12/2024 12:00:00 a.m.

Arq. Oscar Eduardo Curet
Directivo

Los Asegurados pordrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con la relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.C 1067) Capital Federal o a los teléfonos: 343-9090,331-0188 o 331-7456.

CARUSO SEGUROS

Av. Marcelo T. de Alvear 328 - Tel.(0351)4268888 Fax: 4268876
(5000) Córdoba
Buenos Aires 324 - Tel.(0387)4267800 (4400) Salta
www.caruso.com.ar - e-mail: caruso@caruso.com.ar
CUIT: 30-51830942-7-IVA RESP.INSCRIPTO-ING.BRUTOS(C.M.)904230291-7

SECCION:12 - ACCIDENTES PERSONALES
POLIZA:160827
ENDOSO:0

Agencia:42 - S.F.CATAMARCA Productor:42085

Asegurado Titular:PARED PEREYRA JONATHAN ROBERTO

Domicilio:EVA PERON No 554P.Depto.Bo B° CENTRO-TINOGASTA c.postal: 5345

Marca: Modelo:

Cupón para pago bancario / medios electrónicos

Cód. Banelco:0120000160827

Fecha de reimpresión:27/12/2024

Cliente Nº:3785374

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 NACION. b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley Nº 21.526. c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la ley Nº 25.065. d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION en los domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de la modalidades del Depositorio Ley Nº 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad recaudadora del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación cuando el importe ingrese a la economía.

*** SISTEMA SEPSA - PAGO FACIL ***
Montevideo 825 (C1019ABQ) Bs.As.
Comprobante de pago de: Caruso Seguros
M. T. de Alvear 328 (5000) Cordoba
N CUIT 30-51830942-7
0011 A29557 27/12/2024 10:53:36
POLIZA N 406-012-00160827000000-001
Sucursal N 000
VENCIMIENTO 12/02/2025
FF75EACD 1JM $$$$$$$$1934,91

ESTE COMPROBANTE ES VALIDO, SOLO SI
TODOS SUS DATOS SE CORRESPONDEN
CON LOS DE LA FACTURA.

04060120016082700000000000019349113
01202500100045353413

e crédito (Naranja, visa, Mastercard, Credimás, Nevada, Italcred, Grupar, Provencred, Cordobesa, Cabal).
corriente). 3º Tarjetas de débito 4º En las oficinas de caruso(Efectivo, Tarjeta de débito y Cheques*). 5º
das las sucursales). 6º Pago mis cuentas, Visa pago. 7º Rapipago. 8º Pago Facil. * Consultar condiciones.
en término de las cuotas convenidas, su cobertura quedará automáticamente suspendida
de cobranza de Premio Art. 2º

Vencimiento: 13/01/2025 Cuota: 1/12

Sección: 12 - ACCIDENTES PERSONALES Poliza: 160827 Endoso: 0 $1934,91

$0,00

Importe: $1934,91

Vto. próxima cuota: 13/02/2025 Recibo Nº: 4535341/3

omo comprobante de pago, deberá disponer del ticket correspondiente.
sente no implica cancelación de cuotas anteriores.

Vencimiento: 13/02/2025 Cuota: 2/12

Sección: 12 - ACCIDENTES PERSONALES Poliza: 160827 Endoso: 0 $1929,00

$0,00

Importe: $1929,00

040601200160827000000000000019290013022025002004535342O

Vto. próxima cuota: 13/03/2025 Recibo Nº: 4535342/0

Este talon por si mismo no es valido como comprobante de pago, deberá disponer del ticket correspondiente.
El pago de la presente no implica cancelación de cuotas anteriores.

Vencimiento: 13/03/2025 Cuota: 3/12

Sección: 12 - ACCIDENTES PERSONALES Poliza: 160827 Endoso: 0 $1929,00

$0,00

Importe: $1929,00

040601200160827000000000000019290013032025003004535343 7

Vto. próxima cuota: 14/04/2025 Recibo Nº: 4535343/7

Este talon por si mismo no es valido como comprobante de pago, deberá disponer del ticket correspondiente.
El pago de la presente no implica cancelación de cuotas anteriores.

Vencimiento: 14/04/2025 Cuota: 4/12

Sección: 12 - ACCIDENTES PERSONALES Poliza: 160827 Endoso: 0 $1929,00

$0,00

Importe: $1929,00

040601200160827000000000000019290014042025004000453534 44

Vto. próxima cuota: 13/05/2025 Recibo Nº: 4535344/4

Este talon por si mismo no es valido como comprobante de pago, deberá disponer del ticket correspondiente.
El pago de la presente no implica cancelación de cuotas anteriores.

Vencimiento: 13/05/2025 Cuota: 5/12

Sección: 12 - ACCIDENTES PERSONALES Poliza: 160827 Endoso: 0 $1929,00

$0,00

Importe: $1929,00

040601200160827000000000000019290013052025005000453534 51

Vto. próxima cuota: 13/06/2025 Recibo Nº: 4535345/1

CARUSO SEGUROS

viernes, 27 de diciembre de 2024

Caruso Compañía Argentina de Seguros S.A
Av. Marcelo T. De Alvear 328 - Tel.: (0351) 426-8888 - 5000 (Córdoba)
Buenos Aires 324 - Tel.: (0387) 431-1457 - (4000) Salta

CLÁUSULA ADICIONAL N° 100

Sección: 12 - Accidentes Personales

Póliza N°: 160827

Endoso N°: 0

Cliente: Pared Pereyra Jonathan Roberto

Vig. Desde: 27/12/2024 12 HS Vig. Hasta: 27/12/2025 12 HS

Se deja aclarado que esta Aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra: **RPB SOCIEDAD ANONIMA / CUIT: 30-66313737-5**, sus Funcionarios, Empleados y/u Obreros y/o contra cualquier Compañía subsidiaria ó afiliada.

En caso que un tercero reclame directa ó indirectamente a : **RPB SOCIEDAD ANONIMA / CUIT: 30-66313737-5**, por un siniestro indemnizable por la presente cobertura, será considerado Asegurado para ésta póliza.

Esta Aseguradora se compromete a no rescindir, anular ó suspender el seguro por ninguna razón, inclusive por falta ó mora en el pago del Premio, con noticia o notificación fehaciente al asegurado: **RPB SOCIEDAD ANONIMA / CUIT: 30-66313737-5**.

Arq. Oscar Eduardo Curet
Directivo

CARUSO SEGUROS

Caruso Compañía Argentina de Seguros
Av. Marcelo T. De Alvear 328 - Tel.: (0351) 426-8888 - 5000 (Córdo
Buenos Aires 324 - Tel.: (0387) 431-1457 - (4000) Salt

Certificado De Cobertura

CARUSO COMPAÑíA ARGENTINA DE SEGUROS S.A hace constar que: **PARED PEREYRA JONATHAN ROBERTO**

DNI: 35390567

Domiciliado en: EVA PERON Nº 554 B: B° CENTRO

Localidad: TINOGASTA Provincia: CATAMARCA

Ha contratado en esta Compañía bajo el número: 160827 0 y con vigencia desde las 12hs del: 27/12/2024 hasta las 12hs del : 27/12/2025 una póliza de seguro con las siguientes características de cobertura.

RIESGO ASEGURADO Act: Choferes (camiones/ómnibus/ambulancias) - Sin Actividad Secundaria | Asegurado: 1 (UNO).Aseg.: PARED PEREYRA DANIEL MAXIMILIANO (D.N.I.: 37641944) --> Benef.: RPB SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30663137375 (100.00%) |

Descripción	Monto
MUERTE ACCIDENTAL	5000000,00
INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL Y/O PARCIAL	5000000,00
REEMBOLSO GASTOS MEDICOS C/FCIA	500000,00

DOMICILIO DEL RIESGO: Cobertura 24h - MUNDIAL

SUMA ASEGURADA: $5.500.000,00

ACCIDENTES PERSONALES - MUERTE E INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL Y/O PARCIAL - REEMBOLSO GASTOS MEDICOS

MUERTE-INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL Y/O PARCIAL. REEMBOLSO DE GASTOS MEDICOS (FRANQUICIA POR ACONTECIMIENTO $ 2.600).EXCLUSIONES DE LA COBERTURA: SEGUN ANEXO 1 DE LAS CONDICIONES GENERALES Y CLAUSULA N° 5 DE LAS CONDICIONES GENERALES COMUNES.

ADVERTENCIA AL ASEGURADO: El presente es un instrumento provisorio. Dentro de los (15) DIAS corridos, contados a partir de la fecha de emisión, deberá requerirse la entrega de la póliza respectiva.-
El presente certificado de cobertura, sin su correspondiente recibo de pago, no impide a esta Compañía oponer, en su caso, la suspensión o caducidad de la cobertura por falta de pago del premio o cualquier otro casual.
CARUSO COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGURAS S.A. hace constar que los derechos emergentes de la presente póliza en caso de siniestro quedan transferidos a favor del acreedor prendario y/o hipotecario detallado anteriormente.
Se expide el presente a solicitud del interesado para ser presentado ante quien corresponda el día: 27/12/2024 12:00:00 a.m.

Arq. Oscar Eduardo Curet
Directivo

Los Asegurados pordrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con la relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.C 1067) Capital Federal o a los teléfonos: 343-9090,331-0188 o 331-7456.

CARUSO SEGUROS

Av. Marcelo T. de Alvear 328 - Tel.(0351)4268888 Fax: 4268876
(5000) Córdoba
Buenos Aires 324 - Tel.(0387)4267800 (4400) Salta
www.caruso.com.ar - e-mail: caruso@caruso.com.ar
CUIT: 30-51830942-7-IVA RESP.INSCRIPTO-ING.BRUTOS(C.M.)904230291-7

SECCION:12 - ACCIDENTES PERSONALES
POLIZA:160827
ENDOSO:0

Agencia:42 - S.F.CATAMARCA Productor:42085

Asegurado Titular:PARED PEREYRA JONATHAN ROBERTO

Domicilio:EVA PERON No 554P.Depto.Bo B° CENTRO-TINOGASTA c.postal: 5345

Marca: Modelo:

Cupón para pago bancario / medios electrónicos

Cód. Banelco:0120000160827

Fecha de reimpresión:27/12/2024

Cliente Nº:3785374

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 NACION. b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley Nº 21.526. c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la ley Nº 25.065. d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION en los domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de la modalidades del Depositorio Ley Nº 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad recaudadora del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación cuando el importe ingrese a la economía.

*** SISTEMA SEPSA - PAGO FACIL ***
Montevideo 825 (C1019ABQ) Bs.As.
Comprobante de pago de: Caruso Seguros
M. T. de Alvear 328 (5000) Cordoba
N CUIT 30-51830942-7
0011 A29557 27/12/2024 10:53:36
POLIZA N 406-012-00160827000000-001
Sucursal N 000
VENCIMIENTO 12/02/2025
FF75EACD 1JM $$$$$$$$1934,91

ESTE COMPROBANTE ES VALIDO, SOLO SI
TODOS SUS DATOS SE CORRESPONDEN
CON LOS DE LA FACTURA.

04060120016082700000000000019349113
01202500100045353413

e crédito (Naranja, visa, Mastercard, Credimás, Nevada, Italcred, Grupar, Provencred, Cordobesa, Cabal).
corriente). 3º Tarjetas de débito 4º En las oficinas de caruso(Efectivo, Tarjeta de débito y Cheques*). 5º
das las sucursales). 6º Pago mis cuentas, Visa pago. 7º Rapipago. 8º Pago Facil. * Consultar condiciones.
en término de las cuotas convenidas, su cobertura quedará automáticamente suspendida
de cobranza de Premio Art. 2º

Vencimiento: 13/01/2025 Cuota: 1/12

Sección: 12 - ACCIDENTES PERSONALES Poliza: 160827 Endoso: 0 $1934,91

$0,00

Importe: $1934,91

Vto. próxima cuota: 13/02/2025 Recibo Nº: 4535341/3

omo comprobante de pago, deberá disponer del ticket correspondiente.
sente no implica cancelación de cuotas anteriores.

Vencimiento: 13/02/2025 Cuota: 2/12

Sección: 12 - ACCIDENTES PERSONALES Poliza: 160827 Endoso: 0 $1929,00

$0,00

Importe: $1929,00

040601200160827000000000000019290013022025002004535342O

Vto. próxima cuota: 13/03/2025 Recibo Nº: 4535342/0

Este talon por si mismo no es valido como comprobante de pago, deberá disponer del ticket correspondiente.
El pago de la presente no implica cancelación de cuotas anteriores.

Vencimiento: 13/03/2025 Cuota: 3/12

Sección: 12 - ACCIDENTES PERSONALES Poliza: 160827 Endoso: 0 $1929,00

$0,00

Importe: $1929,00

040601200160827000000000000019290013032025003004535343 7

Vto. próxima cuota: 14/04/2025 Recibo Nº: 4535343/7

Este talon por si mismo no es valido como comprobante de pago, deberá disponer del ticket correspondiente.
El pago de la presente no implica cancelación de cuotas anteriores.

Vencimiento: 14/04/2025 Cuota: 4/12

Sección: 12 - ACCIDENTES PERSONALES Poliza: 160827 Endoso: 0 $1929,00

$0,00

Importe: $1929,00

040601200160827000000000000019290014042025004000453534 44

Vto. próxima cuota: 13/05/2025 Recibo Nº: 4535344/4

Este talon por si mismo no es valido como comprobante de pago, deberá disponer del ticket correspondiente.
El pago de la presente no implica cancelación de cuotas anteriores.

Vencimiento: 13/05/2025 Cuota: 5/12

Sección: 12 - ACCIDENTES PERSONALES Poliza: 160827 Endoso: 0 $1929,00

$0,00

Importe: $1929,00

040601200160827000000000000019290013052025005000453534 51

Vto. próxima cuota: 13/06/2025 Recibo Nº: 4535345/1

Caruso Compañía Argentina de Seguros S.A
Av. Marcelo T. De Alvear 328 - Tel.: (0351) 426-8888 - 5000 (Córdoba)
Buenos Aires 324 - Tel.: (0387) 431-1457 - (4000) Salta

CLÁUSULA ADICIONAL N° 100

Sección: 12 - Accidentes Personales

Póliza N°: 160827

Endoso N°: 0

Cliente: Pared Pereyra Jonathan Roberto

Vig. Desde: 27/12/2024 12 HS Vig. Hasta: 27/12/2025 12 HS

Se deja aclarado que esta Aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra: **RPB SOCIEDAD ANONIMA / CUIT: 30-66313737-5**, sus Funcionarios, Empleados y/u Obreros y/o contra cualquier Compañía subsidiaria ó afiliada.

En caso que un tercero reclame directa ó indirectamente a : **RPB SOCIEDAD ANONIMA / CUIT: 30-66313737-5**, por un siniestro indemnizable por la presente cobertura, será considerado Asegurado para ésta póliza.

Esta Aseguradora se compromete a no rescindir, anular ó suspender el seguro por ninguna razón, inclusive por falta ó mora en el pago del Premio, con noticia o notificación fehaciente al asegurado: **RPB SOCIEDAD ANONIMA / CUIT: 30-66313737-5**.

Arq. Oscar Eduardo Curet
Directivo