El pago de este cupón no implica cancelación de deuda vencida

Cod. Pago electrónico 0000539959	**Vencimiento** 17/11/2024
Asegurado SOLIS JUAN ANTONIO	
Domicilio B. CIUDAD CENTRO M - B C 4	
5569 EUGENIO BUSTOS MENDOZA	
Productor 8425 CASTILLO LUIS CARLOS	
Próximo Vencimiento: 17/12/2024	

Rama	Póliza	Endoso	Imp. Cuota	Patente
12	00596531	00000000	$ 7.739,00	

Recibo: /

Recibo:

Cuota Número: 02 de 05

Ef.: ☐ **CH.:** ☐ **Bco.:** _____ **Nro.:** _____

El pago efectuado en esta fecha no rehabilitará la cobertura suspendida, sino a partir de las 0 (cero) horas del dia posterior al pago. Previa inspección en un centro autorizado por la Compañía. Las entidades aseguradoras sólo podrán considerar cumplida la obligación de pago de premio de los contratos de seguros cuando se produzca el efectivo ingreso de los fondos en alguno de los sistemas habilitados (Medios Electrónicos, Ent. Bancarias, etc.).

04 OCT. 2024

Fecha cobro: _____ **Hora:** _____

COPIA PARA EL CLIENTE

PARANA SEGUROS

ACCIDENTES PERSONALES

N° de Certificado 000001

Datos del Tomador

Contratado por	Póliza N°	Endoso N°	Inicio Vigencia Póliza	Fin Vigencia Póliza
SOLIS JUAN ANTONIO	00596531	00000000	17/10/2024	17/04/2025

Dirección: B. CIUDAD CENTRO M - B C 4
5569 - EUGENIO BUSTOS, MENDOZA

CUIT
23179358972

Datos Personales del Asegurado

	Fecha Nacimiento	Tipo y N° de Documento
SOLIS JUAN ANTONIO	03/07/1966	DNI 17835897

Inicio de Vigencia de la cobertura: desde las cero horas del 17/10/2024 hasta su cancelación.

Tipo de Póliza: 01 - AP CON ASISTENCIA MEDICA VARIABLE

Detalle de las Coberturas	Suma Asegurada Asegurado Titular	Edad Mínima de Ingreso	Edad Máxima de Ingreso	Edad Máxima de permanencia
MUERTE ACCIDENTAL	$ 15.000.000,00	0	0	0
INVALIDEZ TOTAL Y/O PARCIAL Y PERM.	$ 15.000.000,00	0	0	0
ASISTENCIA MEDICO-FARMACEUTICA	$ 1.000.000,00	0	0	0
ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL	$ 858.000,00	0	0	0

Beneficiarios

Apellido y Nombre	Documento	Relación/Parentesco	% del Beneficio
RPB S.A.	CUIT 30663137375	SOCIO	100,00

EL ASEGURADOR RENUNCIA A LOS DERECHOS DE SUBROGACION ESTABLECIDOS EN EL ART.80 DE LA LEY DE SEGUROS NRO.17418 Y POR LO TANTO NO EJERCERA ACCION DE REPETICION CONTRA:
RPB S.A CUIT 30663137375
Y/O SUS FUNCIONARIOS, EMPLEADOS U OBREROS.
Emitido en , 19 de Noviembre de 2024

Aldo Gonzalez
Apoderado

"La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento de la Actividad Aseguradora".

Parana S.A. de Seguros CUIT 30-50005710-2, Maipú 215 6° Piso (C1084ABE) Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.
Tel.:(5411)4320-0000 Fax:(5411)4320-0020, www.paranaseguros.com.ar