PARANA SEGUROS

TARJETA DE CIRCULACION

SECCIÓN	PÓLIZA	ENDOSO	VIGENCIA		TÉRMINO	CLIENTE
PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMOTORES	7039238	0	Desde 12:00 hs. 26/02/2024	Hasta 12:00 hs. 26/12/2024	304 Días	583557

PARANA SEGUROS

Pólíza Nro. **04** **07039238**
Endoso Nro. 0

Asegurado: SAEZ JOSE OMAR
Domicilio: PRIMITIVO SANCHO 191 - SAN CARLOS
Vehículo SCANIA R 113E 6X4 46 DSC 320 HP
Patente: AGJ772 Año: 1996
Motor: 3168328 Chasis: 02213409

Código de pago electrónico: 0000583557
Vigencia desde 26/02/2024 al 26/12/2024

PARANA S.A. DE SEGUROS - MAIPÚ 215 (C1084ABE) BUENOS AIRES -
TEL/FAX 4320-0000 (LINEAS ROTATIVAS)

En caso de siniestro
0800-222-7272

Dias hábiles en horario de atención de la Compañia

SEGURO OBLIGATORIO RESPONSABILIDAD CIVIL AUTOMOTOR - Decreto 1716-08
Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 23363.
La posesión de portación de este comprobante será prueba suficiente de la vigencia del Seguro Obligatorio Automotor.
La falta de portación del recibo de pago no podrá ser aducida por la Autoridad Competente para determinar el incumplimiento de los requisitos de Circulación s/Art. 68 Ley 24449 y Art. 2° Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL.
Factura "A" para reintegros por cubiertas o Cristales deben solicitarse a nombre de Paraná S.A. de Seguros - C.U.I.T.: 30-50005710-2
Paraná S.A. de Seguros - Maipú 215 (C1084ABE) C.A.B.A
Teléfono: 4320-0000 - Líneas Rotativas

CONSTANCIA DE COBERTURA

Emitida en CDAD.DE BUENOS AIRES el día 13 de Noviembre de 2024

SECCIÓN	PÓLIZA Nº	ENDOSO Nº	VIGENCIA
PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMOTORES	7039237	9	Desde las 12:00 Hs. del 26/11/2024 Hasta las 12:00 Hs. del 26/12/2024

Datos del Tomador/Asegurado

Nombre y Apellido / Razón Social : SAEZ JOSE OMAR
Cod. Aseg.: 583557
Domicilio : PRIMITIVO SANCHO 191
Localidad: 5569 SAN CARLOS
Provincia : MENDOZA
CUIT : 20206544253
Condición de IVA : IVA RESPONSABLE INSCRIPTO

PRODUCTOR: 8425 CASTILLO LUIS CARLOS **MATRÍCULA N°SSN:**35598 **CASILLERO:** BMZ

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DESCRIPCIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO:

TIPO: ACOPLADO
MARCA/MODELO: ACOP Y SEMIS SOLA Y BRUSA AMXMN
AÑO: 2010
PATENTE: IWI272
MOTOR: A/D
CHASIS: 9C9A0953AA1003145
CAPÍTULO/VARIANTES: ACOPLADOS Y SEMIREMOLQUES (3-35-61)
USO DEL VEHÍCULO: COMERCIAL
ASIENTOS: 0
CILINDROS: 0
TONELADAS: 0
SUMA ASEGURADA: 0,00

COBERTURA: A0 RESPONSABILIDAD CIVIL SOLAMENTE. -

RIESGOS CUBIERTOS	PARCIAL	TOTAL
Daños al Vehículo (DA)	NO CUBRE	NO CUBRE
Incendio (IN)	NO CUBRE	NO CUBRE
Robo o Hurto (RH)	NO CUBRE	NO CUBRE

RESPONSABILIDAD CIVIL

SEGURO OBLIGATORIO ART. 68 LEY N° 24.449.- SO-RC 6.1 LIMITE POR ACONTECIMIENTO: $ 8.000.000
SEGURO VOLUNTARIO CG-RC RES.2023-505 SSN LIMITE POR ACONTECIMIENTO: $ 175.000.000,00.
Este seguro no ampara riesgo alguno sobre vehículos destinados a Remise, Taxímetro, de alquiler con o sin chofer, o que sea destinado para el transporte oneroso de pasajeros en cualquiera de sus formas.

ACREEDOR PRENDARIO : No posee

CLAUSULAS / ANEXOS

SO-RC.6.1 CG-RC.1.1 CG-RC.2.1 CG-RC.3.1 CG-RC.4.1 CG-RC.5.1 CG-CO.7.1 CG-CO.8.1 CG-CO.9.1 CG-CO.10.1 CG-CO.11.1 CG-CO.12.1 CG-CO.13.1 CG-CO.14.1 CG-CO.15.1 CG-CO.16.1 CG-CO.17.1 CG-CO.18.1 CA-RC.2.1 CA-RC.5.1 CA-RC.5.2 CA-CC.9.1 CA-CO.6.1 CA-CO.7.1 CA-CO.11.1 CA-CO.14.1

FORMA DE PAGO: PAGO MANUAL - CODIGO DE PAGO ELECTRONICO: 0000583557

PREMIO: $ 12263,78

Cuando el texto de la Póliza difiera del contenido de la propuesta o solicitud del seguro, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro del mes de haber recibido la póliza (Art. 12 de la Ley de Seguros)

IMPORTANTE:

"La entidad Aseguradora dispone de un Servicio de Atención que atenderá las consultas y reclamos que presenten los tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes. En caso de no haber resuelto el mismo o que haya sido denegada su admisión o desestimado, total o parcialmente , podrá acudir al Departamento de Orientación y Asistencia del Asegurado (D.O.A.A.), dependiente de la Superintendencia de Seguros de la Nación. A tal fin deberá dirigirse a Av. Julio A. Roca 721, (C1067ABC) Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en el horario de 10:30 a 17:30 hs.; o bien comunicándose telefónicamente al 0-800-666-8400 ó 4338-4000 (líneas rotativas) , por correo electrónico a consultasydenuncias@ssn.gob.ar o vía internet a la siguiente dirección www.argentina.gob.ar/superintendencia-de-seguros. A través de las mencionadas vías de comunicación podrá solicitar a su vez información con relación a la entidad aseguradora"

Ud. podrá consultar las Condiciones Contractuales en www.paranaseguros.com.ar PARANA24 ASEGURADOS

Nota: La presente constancia no implica la renuncia a oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por falta de pago del premio correspondiente de acuerdo a las respectivas condiciones generales de la póliza.

Aldo Gonzalez
Apoderado

"La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.6 del Reglamento de la Actividad Aseguradora".

ESTÁ PÓLIZA HA SIDO APROBADA POR LA S.S.N. POR RESOLUCION Nº 38.708.

PARANA SEGUROS

TARJETA DE CIRCULACION

SECCIÓN	PÓLIZA	ENDOSO	VIGENCIA		TÉRMINO	CLIENTE
PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMOTORES	7039237	0	Desde 12:00 hs. 26/02/2024	Hasta 12:00 hs. 26/12/2024	304 Días	583557

PARANA SEGUROS

Póliza Nro. **04** **07039237**
Endoso Nro. 0

Asegurado: SAEZ JOSE OMAR
Domicilio: PRIMITIVO SANCHO 191 - SAN CARLOS
Vehículo ACOP Y SEMIS SOLA Y BRUSA AMXMN
Patente: IWI272 Año: 2010
Motor: A/D Chasis: 9C9A0953AA1003145

Código de pago electrónico: 0000583557
Vigencia desde 26/02/2024 al 26/12/2024

PARANA S.A. DE SEGUROS - MAIPÚ 215 (C1084ABE) BUENOS AIRES -
TEL/FAX 4320-0000 (LINEAS ROTATIVAS)

En caso de siniestro
0800-222-7272

Dias hábiles en horario de atención de la Compañia

SEGURO OBLIGATORIO RESPONSABILIDAD CIVIL AUTOMOTOR - Decreto 1716-08
Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 23363.
La posesión de portación de este comprobante será prueba suficiente de la vigencia del Seguro Obligatorio Automotor.
La falta de portación del recibo de pago no podrá ser aducida por la Autoridad Competente para determinar el incumplimiento de los requisitos de Circulación s/Art. 68 Ley 24449 y Art. 2° Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL.
Factura "A" para reintegros por cubiertas o Cristales deben solicitarse a nombre de Paraná S.A. de Seguros - C.U.I.T.: 30-50005710-2
Paraná S.A. de Seguros - Maipú 215 (C1084ABE) C.A.B.A
Teléfono: 4320-0000 - Líneas Rotativas

PARANA SEGUROS

CDAD.DE BUENOS AIRES
TEL/FAX: /
IVA RESPONSABLE INSCRIPTO CUIT 30500057102

El pago de este cupón no implica cancelación de deuda vencida

Cod. Pago electrónico 0000583557 | **Vencimiento** 26/11/2024

Asegurado SAEZ JOSE OMAR

Domicilio PRIMITIVO SANCHO 191

5569 SAN CARLOS MENDOZA

Marca/Modelo: SCANIA R 113E 6X4 46 DSC 320 HP

Productor 8425 CASTILLO LUIS CARLOS

Prox. Vencimiento / Vig. de la Póliza: 26/12/2024

Rama	Póliza	Endoso	Imp. Cuota	Patente
04	07039238	00000009	$ 52.749,64	AGJ772

Recibo: /

Recibo:

Cuota Número: 01 de 01

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.)

Fecha cobro: 20 NOV. 2024 **Hora:** _____

COPIA PARA EL CLIENTE

P/CASTILLO, LUIS CARLOS
P/BERDUGO, NORMA CRISTINA

PARANA SEGUROS

CDAD.DE BUENOS AIRES
TEL/FAX: /
IVA RESPONSABLE INSCRIPTO CUIT 30500057102

El pago de este cupón no implica cancelación de deuda vencida

Cod. Pago electrónico 0000583557 | **Vencimiento** 26/11/2024

Asegurado SAEZ JOSE OMAR

Domicilio PRIMITIVO SANCHO 191

5569 SAN CARLOS MENDOZA

Marca/Modelo: ACOP Y SEMIS SOLA Y BRUSA AMXMN

Productor 8425 CASTILLO LUIS CARLOS

Prox. Vencimiento / Vig. de la Póliza: 26/12/2024

Rama	Póliza	Endoso	Imp. Cuota	Patente
04	07039237	00000009	$ 12.263,78	IWI272

Recibo: /

Recibo:

Cuota Número: 01 de 01

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.)

Fecha cobro: 20 NOV. 2024 **Hora:** _____

COPIA PARA EL CLIENTE

P/CASTILLO, LUIS CARLOS
P/BERDUGO, NORMA CRISTINA

PARANA SEGUROS

CONSTANCIA DE COBERTURA

Emitida en CDAD.DE BUENOS AIRES el día 13 de Noviembre de 2024

SECCIÓN	PÓLIZA Nº	ENDOSO Nº	VIGENCIA
PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMOTORES	7039238	9	Desde las 12:00 Hs. del 26/11/2024 Hasta las 12:00 Hs. del 26/12/2024

Datos del Tomador/Asegurado

Nombre y Apellido / Razón Social : SAEZ JOSE OMAR — Cod. Aseg.: 583557
Domicilio : PRIMITIVO SANCHO 191
Localidad: 5569 SAN CARLOS — Provincia : MENDOZA
CUIT : 20206544253 — Condición de IVA : IVA RESPONSABLE INSCRIPTO

PRODUCTOR: 8425 CASTILLO LUIS CARLOS **MATRÍCULA N°SSN:**35598 **CASILLERO:** BMZ

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DESCRIPCIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO:
TIPO: CAMION — MARCA/MODELO: SCANIA R 113E 6X4 46 DSC 320 HP
AÑO: 1996 — PATENTE: AGJ772
MOTOR: 3168328 — CHASIS: 02213409
CAPÍTULO/VARIANTES: CAMIONES MAS DE 10 TONELADAS (3-34-61)
USO DEL VEHÍCULO: COMERCIAL — ASIENTOS: 0
CILINDROS: 0 — TONELADAS: 0
SUMA ASEGURADA: 0,00

COBERTURA: A0 RESPONSABILIDAD CIVIL SOLAMENTE. -

RIESGOS CUBIERTOS	PARCIAL	TOTAL
Daños al Vehículo (DA)	NO CUBRE	NO CUBRE
Incendio (IN)	NO CUBRE	NO CUBRE
Robo o Hurto (RH)	NO CUBRE	NO CUBRE

RESPONSABILIDAD CIVIL

SEGURO OBLIGATORIO ART. 68 LEY N° 24.449.- SO-RC 6.1 — LIMITE POR ACONTECIMIENTO: $ 8.000.000
SEGURO VOLUNTARIO CG-RC RES.2023-505 SSN — LIMITE POR ACONTECIMIENTO: $ 175.000.000,00.
Este seguro no ampara riesgo alguno sobre vehículos destinados a Remise, Taxímetro, de alquiler con o sin chofer, o que sea destinado para el transporte oneroso de pasajeros en cualquiera de sus formas.

ACREEDOR PRENDARIO : No posee

CLAUSULAS / ANEXOS

SO-RC.6.1 CG-RC.1.1 CG-RC.2.1 CG-RC.3.1 CG-RC.4.1 CG-RC.5.1 CG-CO.7.1 CG-CO.8.1 CG-CO.9.1 CG-CO.10.1 CG-CO.11.1 CG-CO.12.1 CG-CO.13.1 CG-CO.14.1 CG-CO.15.1 CG-CO.16.1 CG-CO.17.1 CG-CO.18.1 CA-RC.2.1 CA-RC.5.1 CA-RC.5.2 CA-CC.9.1 CA-CO.6.1 CA-CO.7.1 CA-CO.11.1 CA-CO.14.1

FORMA DE PAGO: PAGO MANUAL - CODIGO DE PAGO ELECTRONICO: 0000583557

PREMIO: $ 52749,64

Cuando el texto de la Póliza difiera del contenido de la propuesta o solicitud del seguro, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro del mes de haber recibido la póliza (Art. 12 de la Ley de Seguros)

IMPORTANTE:

"La entidad Aseguradora dispone de un Servicio de Atención que atenderá las consultas y reclamos que presenten los tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes. En caso de no haber resuelto el mismo o que haya sido denegada su admisión o desestimado, total o parcialmente , podrá acudir al Departamento de Orientación y Asistencia del Asegurado (D.O.A.A.), dependiente de la Superintendencia de Seguros de la Nación. A tal fin deberá dirigirse a Av. Julio A. Roca 721, (C1067ABC) Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en el horario de 10:30 a 17:30 hs.; o bien comunicándose telefónicamente al 0-800-666-8400 ó 4338-4000 (líneas rotativas) , por correo electrónico a consultasydenuncias@ssn.gob.ar o vía internet a la siguiente dirección www.argentina.gob.ar/superintendencia-de-seguros. A través de las mencionadas vías de comunicación podrá solicitar a su vez información con relación a la entidad aseguradora"

Ud. podrá consultar las Condiciones Contractuales en www.paranaseguros.com.ar PARANA24 ASEGURADOS

Nota: La presente constancia no implica la renuncia a oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por falta de pago del premio correspondiente de acuerdo a las respectivas condiciones generales de la póliza.

Aldo Gonzalez
Apoderado

"La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.6 del Reglamento de la Actividad Aseguradora".

ESTÁ PÓLIZA HA SIDO APROBADA POR LA S.S.N. POR RESOLUCION Nº 38.708.