POLIZA DE SEGURO DE AUTOMOTORES
POLIZA DE SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL

PÓLIZA Nº	CONS
7219361	
5242943	

Emitida en CDAD.DE

ENDOSO N°

0
0

Datos del Tomador/Asegurado

Nombre y Apellido / Razón Social : SAEZ RIVEROS NAZARENO OMAR
Domicilio : SAN MARTIN 388
Localidad: 5569 SAN CARLOS
DNI : 44139724

PRODUCTOR: 9952 CASTILLO MARIA EUGENIA

Provincia : ME
Condición de IVA : CO

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

MATRÍCULA N°SSN

DESCRIPCIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO:
TIPO: ACOPLADO
AÑO: 1985
MOTOR:
CAPÍTULO/VARIANTES: ACOPLA
USO DEL VEHÍCU
CI
SU
MARCA
Y SEMIS MALDONADO 3 EJES

COBE
RIESG
Daños
Incend
Robo o

SEGURO OB
SEGURO VO
Este segur
destinado

ACREEDOR PRE

POLIZA DE SEGU

SO-RC.6.1 CG-RC
CG-CO.13.1 CG-CC
CA-CO.11.1 CA-CO

D: $ 8.000.000
: $ 175.000.000,00.
o, de alquiler con o sin

CG-CO.8.1 CG-CO.9.1 CG-CO.10.1 CG-CO.11
.18.1 CA-RC.2.1 CA-RC.5.1 CA-RC.5.2 CA-CC.9.1 CA-C

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 0002380544	Vencimiento
Asegurado SAEZ RIVEROS NAZARENO OMAR	17/11/2024
Domicilio SAN MARTIN 388	
5569 SAN CARLOS MENDOZA	
Marca/Modelo: ACOP Y SEMIS MALDONADO 3 EJES	
Productor 9952 CASTILLO MARIA EUGENIA	
Próximo Vencimiento: 17/12/2024	

Rama	Póliza	Endoso	Imp. Cuota	Patente
04	07219361	00000000	$ 12.369,29	RFF512

Recibo: /	Recibo: 0000-X-14650662
Cuota Número: 01 de 03	
04-7219361 / 19-5242943	

Ef.: ☐ CH.: ☐ Bco.: _____ N°: _____

El pago efectuado en esta fecha no rehabilitará la cobertura suspendida, sino a partir de las (cero) horas del día posterior al pago. Previa inspección en un centro autorizado por la Compañía. Las entidades aseguradoras sólo podrán considerar cumplida la obligación de pago (Art. 56 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.)

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

20 NOV. 2024

Fecha cobro: _____ Hora: _____

COPIA PARA EL CLIENTE

A DE PAGO: PAGO MANUAL - CODIGO DE PAGO ELECTRONICO: 0002380544

O:

de la Póliza difiere del contenido de la propuesta o solicitud del seguro, la diferencia se considerará aprobada por el asegu
póliza (Art. 12 de la Ley de Seguros)

uradora dispone de un Servicio de Atención que atenderá las consultas y reclamos
En caso de no haber resuelto el mismo o que haya sido denegada
ncia del Asegurado (D.O.A.A.), dependiente de la Superint
e Buenos Aires, en el horario de 10:30 a 17:30
aydenuncias@san.gob.ar o vía Int
olicitar a su vez información

PARANA SEGUROS

CONSTANCIA DE COBERTURA

Renovación 6981983

Emitida en CDAD.DE BUENOS AIRES el día 22 de Octubre de 2024

SECCIÓN	PÓLIZA Nº	ENDOSO Nº	VIGENCIA
PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMOTORES	7219361	0	Desde las 12:00 Hs. del 17/11/2024
POLIZA DE SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL	5242943	0	Hasta las 12:00 Hs. del 17/02/2025

Datos del Tomador/Asegurado

Nombre y Apellido / Razón Social : SAEZ RIVEROS NAZARENO OMAR — Cod. Aseg.: 2380544

Domicilio : SAN MARTIN 388

Localidad: 5569 SAN CARLOS — Provincia : MENDOZA

DNI : 44139724 — Condición de IVA : CONSUMIDOR FINAL

PRODUCTOR: 9952 CASTILLO MARIA EUGENIA **MATRÍCULA N°SSN:**81533 **CASILLERO:** bmz

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DESCRIPCIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO:

TIPO: ACOPLADO — MARCA/MODELO: ACOP Y SEMIS MALDONADO 3 EJES

AÑO: 1985 — PATENTE: RFF512

MOTOR: — CHASIS: HBGVR256

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 Vehiculo (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 vehiculos destinados a Remise, Taximetro, 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

POLIZA DE SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL — PÓLIZA: 5242943 / 0

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: 0002380544

PREMIO: $ 37109,29

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.d del Reglamento de la Actividad Aseguradora".

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