# Accidentes Personales

## Constancia de Cobertura

**Ref: 6142040** **Póliza Nro. 12591095**

***Renovación***

| VIGENCIA | |
|---|---|
| Desde las 12 hs 26/10/2024 | Hasta las 12 hs 26/11/2024 (*) |

**Ref. Certif.: 1**

***(*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 26/10/2025***
***Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-***

Tomador:
**PICCHIO FAVA CRISTIAN FABIAN**
AYACUCHO 3115 0
3400 Corrientes (Corrientes)
**Asociado: 6979224** **DNI: 32516558**
Org.: 101336 Prod.: 227499 Zona/Ofic.: 109.1

*Emitida en Sunchales el día martes 24 de septiembre de 2024*

### CLIENTES ADICIONALES

**Tomador**
**PICCHIO FAVA CRISTIAN FABIAN DNI: 32516558**
AYACUCHO 3115 0
3400 Corrientes (Corrientes) - ARGENTINA

**Asegurado**
**PICCHIO FAVA CRISTIAN FABIAN DNI: 32516558**
AYACUCHO 3115 0
3400 Corrientes (Corrientes) - ARGENTINA

**Beneficiario**
**R P B SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30-66313737-5**
BUENOS AIRES 1188
2820 Gualeguaychu (Entre Ríos) - ARGENTINA

**La póliza cuenta con alguno/s de los siguientes Beneficiarios Según Cláusula:**
**Tercero c/Cláus. no Repetición**
**Tercero c/Cláus. Subrogación**
**Tercero c/Cláus No Modificación / No Anulación**

### CONDICIONES CONTRACTUALES

El Asegurador se compromete al pago de las coberturas indicadas a continuación, en caso que el asegurado sufriera un accidente durante la jornada laboral o in itinere, este seguro brinda un servicio médico integral, que comprende prestaciones médicas y farmacéuticas totalmente a cargo de Sancor Seguros. La asistencia médica-farmacéutica no presenta deducibles, con lo cual el asegurado sólo debe ser trasladado a un centro médico de la Aseguradora y se le brindarán las prestaciones necesarias.

### COBERTURAS

| Cobertura | Suma asegurada |
|---|---|
| • **Muerte e Invalidez Permanente Total y/o Parcial por Accidente** | **$ 43.000.000,00** |
| • **Asist. Médica Farmacéutica** | **$ 10.000.000,00** |
| • **Gastos de Sepelios** | **$ 858.000,00** |
| • **Llamando al Doctor** | |

*Es un servicio de videollamadas donde profesionales médicos atenderán sus consultas sobre salud de manera gratuita, evitando esperas y traslados.*
*Podés consultar diferentes especialidades: Medicina General, pediatría y ginecología y obstetricia.*
*¿Cómo utilizar este servicio•*
*Descargando la APP "Llamando al doctor" donde podrás acceder al consultorio virtual en cualquier momento y lugar.*
*Beneficiarios:*
*Serán exclusivamente las personas declaradas en póliza.*

### PRODUCTOR - ASESOR

• **BLANCO JUAN GONZALO (Matr. 81640) (Productor)**

**ALEJANDRO SIMON**
**GERENTE GENERAL**

**IMPORTANTE:** Para tu información, todas las Condiciones Contractuales de la póliza contratada se encuentran a tu disposición en nuestra página Web **www.sancorseguros.com.** Sin perjuicio de ello, podés solicitar en cualquier momento un ejemplar en original de la misma, sea mediante tu Productor Asesor, dirigiéndote a la oficina más cercana de nuestra aseguradora o llamando al **0800 444 2850.**

## Íntegro MAX

**Nro.Ref.:** 6142040 Nro. Cert.: **1**
**Nro.Pza.:** 12591095
**Vigencia:** Desde las 12 Hs. del día 26/10/2024 Hasta las 12 Hs. del día 26/10/2025
**Asegurado:** PICCHIO FAVA CRISTIAN FABIAN
**DNI:** 0000032516558

GRUPO SANCOR SEGUROS

Centro de Atención al Cliente
**0800 444 2850**

1- Trasladar al accidentado al Centro Médico adherido a la Red de Prestadores de la Aseguradora, más cercano al lugar del accidente, presentando el formulario de 'Denuncia de Siniestro' (F. 6/20).
2- Llamar inmediatamente al **0800-555-2850** , linea gratuita disponible las 24 hs. los 365 días del año, a los efectos de dar aviso y denunciar el accidente.
3- Dentro de las 72 hs. deberá enviar el formulario de 'Denuncia de Siniestro' (F.6/20) por fax al **0800-888-2850** u otro medio fehaciente a la Aseguradora.
Este elemento resulta indispensable para la evaluación de la cobertura, debiendo cumplimentarse en todas sus partes y estar firmado por el Tomador/Contratante.
4- En caso de requerir orientación, traslados en ambulancia, remis u otra consulta relacionada con el accidentado, comuníquese sin cargo al **0800-444-2850** de lunes a viernes de 8 a 18:30hs.

# Accidentes Personales

| ORGANIZACIÓN | PRODUCTOR | ZONA / OF. |
|---|---|---|
| 101336 | 227499 | 109.1 |

SANCOR SEGUROS

Cupón para el
**INTERMEDIARIO**

**TOMADOR**
PICCHIO FAVA CRISTIAN FABIAN

**DIRECCIÓN**
AYACUCHO 3115 0 (3400-Corrientes)

| PÓLIZA | N° RECIBO | N° CUOTA |
|---|---|---|
| 12591095 | 568375069 | 2 / 12 |

| RAMO / PRODUCTO | REF / CERTIFICADO |
|---|---|
| 600 / 21 | 6142040 / 0 |

| VIGENCIA | |
|---|---|
| 26/11/2024 | 26/12/2024 |

| VENCIMIENTO | TOTAL |
|---|---|
| 26/11/2024 | $ 32.739,00 |

224-060-021-0568375069-12591095-02-3273900-01-4331-6979224-3

| ORGANIZACIÓN | PRODUCTOR | FECHA EMISIÓN |
|---|---|---|
| 101336 | 227499 | 16/10/2024 |

SANCOR SEGUROS

I.V.A. RESPONSABLE INSCRIPTO / C.U.I.T. 30-50004946-0 /
CAJA I.C. Y A.C. (ex-Bancaria y de Seguros): 210 / Ing. Brut.:C.M. 921-740719-3
Sellos (Sta Fe): 302-000027-0 / Sellos Ley 23258: 1634-98-000-4 / Caja Prev. N° 50004946

CASA CENTRAL R. N. 34 Km 257 - C P 2322 - SUNCHALES (Sta. Fe) WhatsApp (03493) 155 10404

**CUPÓN DE PAGO**

suma total

| | |
|---|---|
| **TOMADOR:** | PICCHIO FAVA CRISTIAN FABIAN |
| **DIRECCIÓN:** | AYACUCHO 3115 0 (3400-Corrientes) |

Situación ante el IVA: Responsable inscripto / Asoc: 6979224 / CUIT/CUIL: 20-32516558-9 / Cliente: D0000032516558

**ACCIDENTES PERSONALES**

| RAMO/PRODUCTO | PÓLIZA | REF / CERTIFICADO | N° RECIBO | N° CUOTA | VIGENCIA | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 600 / 21 | 12591095 | 6142040 / 0 | 568375069 | 2 / 12 | 26/11/2024 | 26/12/2024 |

| N° REC. | CUOTA | FEC. EMI. | RAMO / PROD. | PÓLIZA | REF. / CERTIF. | PRIMA | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 568375069 | 2 | 16/10/2024 | 600 / 21 | 12591095 | 6142040 / 0 | 23.025,19 | 31.441,00 |
| 568375080 | 2 | 16/10/2024 | 2500 / 29 | 2012664 | 537562 / 0 | 719,03 | 961,00 |
| 568375075 | 2 | 16/10/2024 | 1730 / 8 | 1010552 | 951472 / 0 | 304,66 | 337,00 |

| VENCIMIENTO | TOTAL | $ 32.739,00 |
|---|---|---|
| 26/11/2024 | | |

224-060-021-0568375069-12591095-02-3273900-01-4331-6979224-3

Pagado

**DANIEL CHACÓN**
**Gerente de Finanzas**

El importe de este Aviso se abona mediante débito por C.B.U. - Débito directo en cuenta / Póliza adherida a envío electrónico

No corresponde: - Retención I.V.A. (Entidad inscripta s/artículo nro. 3 R.G. 3125) - Percepción I.V.A. (Entidad encuadrada en el artículo nro. 1 R.G. 3337) - Retención Ganancias (Entidad exenta)

**Código de Pago Electrónico**
LINK 1000003561995 PagoMisCuentas Banelco

| ORGANIZACIÓN | PRODUCTOR | FECHA EMISIÓN |
|---|---|---|
| 101336 | 227499 | 16/10/2024 |