COPAN SEGUROS

COPAN SEGUROS
DIAGONAL 77 Nº 468 - LA PLATA

Ramo: 04
EM

(249401)
SOSA, RAMON DEL ROSARIO
B° GALVAN SEC C CS Nro.: 31
(3400) CORRIENTES - CORRIENTES
1593129 Entregada por: REBORI, ALAN DAVID

Productor Asesor: 249401 - REBORI, ALAN DAVID

Anexo Z

ADVERTENCIAS IMPORTANTES

Para que usted pueda ejercer plenamente sus derechos y nosotros las consecuentes obligaciones, es IMPRESCINDIBLE que cumpla con el calendario de pago del Premio en las condiciones pactadas y que se estipulan en la Cuponera de Pago que adjuntamos. Obtendrá información adicional en la Cláusula 1 que se anexa.

EN CASO DE ACCIDENTE

1. Efectúe la exposición en la Comisaría y aporte a la misma todas las pruebas y testimonios que le sea posible obtener del hecho (Nombre y dirección de los testigos presenciales).
2. Dé aviso a la Cooperativa a mas tardar dentro de los 3 (tres) días corridos siguientes a la fecha de ocurrencia del accidente.
   Si como consecuencia del mismo hay personas lesionadas, dicho aviso debe ser inmediato, en forma telefónica o mediante fax habilitado durante las 24 horas. Consigne número de póliza y teléfono donde ser localizado.
3. En caso que la cobertura contratada sea "Todo Riesgo", lleve su vehículo al taller de reparaciones de su confianza y solicite presupuesto detallado de los trabajos a efectuar (por separado el costo de la mano de obra y el precio de los repuestos). Avise a la Cooperativa y aguarde el consentimiento de la misma, pues en ningún caso se abonarán reparaciones que no hayan sido previamente autorizadas e inspeccionadas.
4. Si el accidente afecta a terceros no acepte reclamaciones, no haga transacciones ni reconozca indemnizaciones sin autorización escrita de la Cooperativa.
5. Comunique a la Cooperativa toda reclamación que le efectúen y haga llegar a la misma, sin pérdida de tiempo, cualquier carta, documento o notificación que reciba en tal carácter.

MEDIOS DE PAGO A SU DISPOSICION

- CAJAS DE LA RED RAPIPAGO, PAGOFACIL COBRO EXPRESS Y PROVINCIA NET EN TODO EL PAIS:
Consulte a su Productor - Asesor

- EN NUESTRA SEDE CENTRAL, AGENCIAS Y PRODUCTORES-ASESORES:
Efectivo - Cheques propios
Débito Automático en Tarjeta de Crédito: Visa - Mastercard - American Express
Débito Automático en Caja de Ahorro o Cuenta Corriente

- EN NUESTRA SEDE CENTRAL:
Tarjeta de Débito: Visa Electrón - Maestro - Cabal 24 hs.
Tarjeta de Crédito: Visa - Mastercard - American Express - Cabal

LEY 25.246

NOTIFICACION: LE COMUNICAMOS LOS REQUISITOS DE INFORMACION QUE SERAN EXIGIDOS AL MOMENTO DE CUALQUIER PAGO QUE LA ENTIDAD DEBA REALIZAR EN VIRTUD DEL PRESENTE CONTRATO, CONFORME LO ESTABLECE LA LEY 25.246 Y LAS RES.UIF 6/2005 Y SSN 30.581/2005.

A) PERSONAS FISICAS: LUGAR DE NACIMIENTO - NOMBRE , APELLIDO Y TIPO/Nº DE DOCUMENTO DEL CONYUGE - DOS REFERENCIAS PERSONALES QUE PERMITAN CORROBORAR LOS DATOS APORTADOS.

B) PERSONAS JURIDICAS: LISTADO DE MIEMBROS DEL ORGANO DE ADMINISTRACION Y DE SOCIOS QUE EJERCEN EL CONTROL DE LA SOCIEDAD.

C) EN LOS CASOS A) Y B): DECLARACION JURADA SOBRE LICITUD Y ORIGEN DE LOS FONDOS Y LA CORRESPONDIENTE DOCUMENTACION RESPALDATORIA (Certificación extendida por Contador Público matriculado que certifique el origen de los fondos - Copia de Balance certificado por Contador Público y legalizado por el Consejo Profesional de Ciencias Económicas - Documentación bancaria de donde surja la existencia de fondos suficientes - Cualquier otra documentación que respalde de acuerdo al origen declarado). DOS REFERENCIAS PERSONALES, COMERCIALES O LABORALES QUE PERMITAN CORROBORAR LOS DATOS APORTADOS.

RAMO	POLIZA	Aviso nro.
AUTOMOTORES Y/O REMOLCADOS	1.593.129	
	04593129000000	Fecha de Recepción: 14.12.24
ACCIDENTES PERSONALES	234.322	

SOCIO: 328.589 **ASEGURADO:** SOSA, RAMON DEL ROSARIO

Entregada por: 249401 REBORI, ALAN DAVID

.....
Firma del asegurado

Dom. Entrega:
B° GALVAN SEC C CS Nro.: 31 (3400) CORRIENTES - CORRIENTES

G.S.J. Form.04-010 (12) 08-2023

COPAN SEGUROS

DIAGONAL 77 Nº 446 - LA PLATA

Matrícula: 1758 / Inicio de actividades: 12/1960
C.U.I.T.: 30-50005182-9 / I.V.A.: Responsable Inscripto
Ingresos Brutos Prov. Bs. As.: CM 902-080507-2

RAMO: AUTOMOTORES Y/O REMOLCADOS		
SOCIO: 328.589	POLIZA: 1.693.129	SUPLEMENTO: 0
ASEGURADO		
SOSA, RAMON DEL ROSARIO		

Descripción del vehículo, Cláusulas, Suma/s Asegurada/s y Advertencias al Asegurado

omicilio y/o guarda normal del vehículo: **B° GALVAN SEC C CS Nro.: 31, CORRIENTES, CORRIENTES (3400)**

obertura: **Responsabilidad Civil.**

asificación: **CAMION**			
odelo Vehículo: **DFM DUOLICA 1064 CJ10**		Origen: **IMPORTADO**	Uso: **COMERCIAL**
o: **2017**	Motor: **78412467**	Carrocería: **CAJA PAQUETERA**	
minio: **AB917MY**	Chasis: **LGDSA1L1HH111949**	VTV: **NO**	Varice:
nelaje Carga: **0**	Lugar de guarda: **GARAGE**	Asientos: **2**	Cilindros: **4**
o de carga: **CARGAS GENERALES**		Valor unidad: **$ 0**	Ruta:
ncion de Carga: **_SIN FUNCION**		Pesos y medidas: **DE 3 A 10 TN**	
ntenido de carga: **_SIN CONTENIDO**		Radio de acción: **HASTA 100 KM**	
		Tipo de conductor: **_VARIOS**	

RC 9.1 Seguro Obligatorio Responsabilidad Civil Art.68 Ley 24.449 $ 8.000.000 — CG-RC Responsabilidad Civil - Seguro Voluntario $ 175.000.000 — CA-RC 2.1 dades tractoras y/o remolcadas (excluidos los vehículos de auxilio) — CA-RC 5.1 Limitación de la cobertura de Responsabilidad Civil hacia Terceros Transportados Transportados de vehículos automotores que ingresen a Aeródromos o Aeropuertos $ 1.000.000 — CA-CO 6.1 Cobranza del Premio

ehículo asegurado deberá contar con el respectivo grabado indeleble del dominio en determinadas partes de la carrocería conforme lo onga la normativa de aquellas jurisdicciones en las que el mismo es obligatorio.

A-CC 8.1 Camiones con capacidad de carga inferior a 10 toneladas: Limitación de la Cobertura a un radio de acción de no más de 100 km y e no operen en centros urbanos)

Advertencia al Asegurado:

El asegurador no responde por los acontecimientos cubiertos ocurridos fuera del radio de 100 Km. del domicilio egurado u otro lugar expresamente establecido a tal efecto en la póliza; y/o cuando este domicilio esté ubicado en los centros urbanos consignan en la referida cláusula, y/o cuando el vehículo asegurado opera en los mismos.

COPAN SEGUROS

CONSTANCIA DE COBERTURA - Accidentes Personales

IFICAMOS que SOSA, RAMON DEL ROSARIO , con domicilio en Bº GALVAN SEC C CS Nro.: 31, RRIENTES, CORRIENTES, ha formalizado en COPAN Cooperativa de Seguros Ltda. un contrato de Seguro on vigencia desde las 12 horas del 15/12/2024 hasta las 12 horas del 15/04/2025 en las condiciones que seguidamente se detallan.

Asegurado: SOSA, RAMON DEL ROSARIO
Poliza Nº 1593129 / 234322

Periodo de cobertura desde 15/12/2024 **hasta** 15/04/2025

Se excluye Profesión u Ocupacion. Se excluye el uso de Motocicletas, Cuatriciclos o Similares.

Cobertura Riesgo Asegurado	**Sumas Aseguradas**
Muerte e incapacidad	1.500.000
Invalidez Permanente	1.500.000
Gastos por Sepelio	200.000
Renta Diaria (Total Período)	3.000

BENEFICIARIOS LOS CORRESPONDIENTES HEREDEROS LEGALES DEL ASEGURADO.

La emisión del presente no implica la renuncia del Asegurador a invocar las Cláusulas y Condiciones del respectivo Contrato.

ugar y fecha: La Plata, 16/12/2024

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA AUTOR