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** 26/01/2025

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: 26/02/2025

Rama	Póliza	Endoso	Imp. Cuota	Patente
04	07039237	00000011	$ 12.753,86	IWI272

Recibo: /	**Recibo:**

Cuota Número: 01 de 01

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

El pago efectuado en esta fecha no rehabilitará la cobertura suspendida, la misma operará a las 0 (cero) horas del dia posterior al pago. Previa inspección en un centro autorizado por la Superintendencia de Seguros de la Nación. Las aseguradoras sólo podrán considerar cumplida la obligación de pago de premios 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.)

25 ENE 2025

CASTILLO MARIA EUGENIA
PRODUCTOR ASESOR DE SEGUROS
Matrícula 81533

Hora: _____

Escaneado con CamScanner

PARANA SEGUROS

CDAD DE BUENOS AIRES
TEL/FAX /
IVA RESPONSABLE INSCRIPTO CUIT [illegible]

El pago de este cupón no implica cancelación de deuda vencida

Cod. Pago electrónico	0000583557	Vencimiento
Asegurado	SAEZ JOSE OMAR	25/01/2025
Domicilio	PRIMITIVO SANCHO 191	
5569	SAN CARLOS	MENDOZA
Marca/Modelo:	SCANIA R 113E 6X4 48 DSC 320 HP	
Productor	8425 CASTILLO LUIS CARLOS	
Prox. Vencimiento / Vig. de la Póliza:	26/02/2025	

Rama	Póliza	Endoso	Imp. Cuota	Patente
04	07039238	00000011	$ 55.580,34	AGJ772
Recibo:	/		Recibo:	

Cuota Número: 01 de 01

El: [x] CH: [ ] Boc.: _____ Nro.: _____

El pago efectuado en esta fecha no rehabilitará la cobertura suspendida, sino a partir de las [illegible] del día posterior al pago. Previa inspección en un centro autorizado por la Compañía. Las [illegible] aseguradas sólo podrán considerarse cumplidas la obligación de pago de premio de las [illegible] cuando se produzca el efectivo ingreso de los fondos en alguno de los sistemas [illegible] Electrónicos, Ent. Bancarias, etc.

Fecha cobro: 25 ENE 2025 Hora: _____

CASTILLO LUIS CARLOS
PRODUCTOR ASESOR
Matrícula 01-[illegible]

COPIA PARA EL CLIENTE

Escaneado con CamScanner

PARANA SEGUROS

CDAD DE BUENOS AIRES
TEL/FAX: /
IVA RESPONSABLE INSCRIPTO CUIT 30500067102

El pago de este cupón no implica cancelación de deuda vencida

Cod. Pago electrónico	00005833557	Vencimiento
Asegurado	SAEZ JOSE OMAR	24/01/2025
Domicilio	PRIMITIVO SANCHO 191	
5569	SAN CARLOS	MENDOZA

Productor 8425 CASTILLO LUIS CARLOS

Próximo Vencimiento: 24/02/2025

Ramo	Póliza	Endoso	Imp. Cuota	Patente
	00594614	00000000	$ 7.739,00	

Recibo: /	Recibo:

Cuota Número: 04 de 05

Ef.: [x] **CH.:** [ ] **Bco.:** _____ **Nro.:** _____

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 Comisión, las entidades aseguradoras sólo podrán considerar cumplida la obligación de pago de primas de seguros cuando se produzca el efectivo ingreso de los fondos en alguno de los medios habilitados (Medios Electrónicos, Ent. Bancarias, etc.).

Fecha cobro: 25 ENE 2025 **Hora:** _____

CASTILLO LUIS MARIA EUGENIA
PRODUCTOR ASESOR DE SEGUROS
Matrícula 30-71

COPIA PARA EL CLIENTE

Escaneado con CamScanner

CUIP: 03301030020000000000000000007039237000000000011002020654425 30-10000035598100000355980000 77

Emitida en CDAD.DE BUENOS AIRES el día 10 de Enero de 2025

SECCIÓN	PÓLIZA Nº	ENDOSO Nº	VIGENCIA
PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMOTORES	7039237	11	Desde las 12:00 Hs. del 26/01/2025 Hasta las 12:00 Hs. del 26/02/2025

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

MODO DE FACTURACIÓN: PRORROGABLE MENSUAL S/CLAUS. CA-CO 7.1

FRENTE DE PÓLIZA

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 Nº 24.449.- SO-RC 6.1 LIMITE POR ACONTECIMIENTO: $ 16.000.000
SEGURO VOLUNTARIO CG-RC RES.2024-551 SSN LIMITE POR ACONTECIMIENTO: $ 350.000.000,00.
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

MONEDA	PRIMA	REC.ADMINISTR.	REC. FINANCIERO	DER.EMISION	SUB TOTAL
$	9.929,74	0,00	297,89	0,00	10.227,63

T.SUP. + S.S.	INT. + SELL.	I.V.A.	R.G. 3337	IVA RFI (*)	I.BRUTOS	Ley 26363	PREMIO
112,51	163,64	2.085,24	0,00	62,56	0,00	102,28	12.753,86

FORMA DE PAGO	VENCIMIENTO 1° CUOTA
PAGO MANUAL - CODIGO DE PAGO ELECTRONICO: 0000583557	26/01/2025

Las condiciones generales anexas y las cláusulas especiales que seguidamente se mencionan forman parte de esta póliza. PÓLIZA RENOVADA

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**********

****

****

****

****

CASILLERO BMZ

Entre PARANA S.A. DE SEGUROS, en adelante EL ASEGURADOR", y quien se designa con el nombre de "TOMADOR/ASEGURADO", se conviene en celebrar el presente contrato de seguro sujeto a las condiciones generales y particulares anexas en esta póliza que forman parte integrante de la misma.
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 al Asegurado.
Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al/los teléfono/s que figura/n en nuestra web www.paranaseguros.com.ar
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.paranaseguros.com.ar
En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800-666-8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar."
Ud. podrá consultar las Condiciones Contractuales en www.paranaseguros.com.ar PARANA 24 ASEGURADOS.
El Asegurado o Tomador puede solicitar en cualquier momento a la Aseguradora un ejemplar en original de la presente documentación.
La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional.

Aldo Gonzalez
Apoderado

"La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento de la Actividad Aseguradora".

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

Emitida en CDAD.DE BUENOS AIRES el día 10 de Enero de 2025

SECCIÓN	PÓLIZA Nº	ENDOSO Nº	VIGENCIA
PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMOTORES	7039237	11	Desde las 12:00 Hs. del 26/01/2025 Hasta las 12:00 Hs. del 26/02/2025

CONTINUACIÓN FRENTE DE PÓLIZA

CA-CC 9.1 Aplicación de Tasas Diferenciales por Lugar de Residencia del Asegurado. Zona de Bajo riesgo. Cambio de Domicilio
****
"Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo,éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro,el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION - RESOLUCION Nº 40691-E/2017
"Advertencia al Asegurado: El vehículo asegurado deberá contar con el respectivo grabado indeleble del dominio en determinadas partes de la carrocería conforme lo disponga la normativa de aquellas jurisdicciones en las que el mismo es obligatorio."

PLAN DE PAGOS

CUOTA	FEC.VENCTO.	IMPORTE
1	26/01/2025	12.753,86

* *
* *
* *