SWISS MEDICAL

Sección:	Póliza-Endoso: 825553-0	Operación: RENOVACION AUTOMATICA
ACCIDENTES PERSONALES	P. Vta: BUENOS AIRES	Renueva: 781420
Vigencia: desde las 12:00 hs. del 4 Septiembre de 2024 hasta las 12:00 hs. del 4 Marzo de 2025		Emitida en : Buenos Aires el 28/08/2024

Asegurado: GONZALEZ WALTER MARIO

Domicilio: ESCALADA 1768 PB
3283 VILLA SAN JOSE ENTRE RIOS

Cod. Aseg./Nro. Solicitud/Nro.Orden 1215158 / 1366876 / 396934 **DNI** - 25625457

I.V.A.: INSCRIPTO **Cuit Nro.:** 20-25625457-4

<1201366876>

Riesgo Asegurado y Objeto del Seguro:

Item: 2

Descripción: WALTER MARIO GONZALEZ 25625457 03/02/1977
Ubicación: REPUBLICA ARGENTINA
USO DE MOTO: NO

-------* Descripción de la cobertura Nro. 1/2 *----------

MUERTE E INVALIDEZ TOTAL O PARCIAL PERMANENTE
Suma Asegurada: $23,040,000.00

Cláusulas :

-------* Descripción de la cobertura Nro. 2/2 *----------

ASISTENCIA MEDICO FARMACEUTICA
Suma Asegurada: $2,304,000.00

Cláusulas :

Forman parte integrante de esta póliza la Factura adjunta con la fecha de vencimiento de los pagos convenidos, y las siguientes Cláusulas

Productor/Organizador: ALLAUD MARCELO JOSE
N° Matrícula Productor: 62688

Suma Asegurada	Valores expresados en	Prima Tarifa	Premio Total
25,344,000.00	Pesos 1.00	29,850.39	43,395.30

Otros	Impuestos	Sellados	Rec. Financiero	Prima Pura	G.de Administración	G.de Adquisición
0.00	7,819.61	352.23	5,373.07	19,957.98	4,477.55	5,414.86

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Resolución/Proveído N° 22540 del 28/10/1983.
Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza 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 teléfono 0800-222-7654. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.swissmedicalseguros.com/.
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. PARA CONSULTAS O RECLAMOS, COMUNICARSE CON SMG SEGUROS – SERVICIO DE ATENCION AL ASEGURADO Tel 0800-222-7654 La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. de REGLAMENTO GENERAL DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA.

Esta póliza incluye : PLAN ARG

Gustavo Cajiau
Gerente de Operaciones

Escaneado con CamScanner

SWISS MEDICAL

COMPROBANTE DE PAGO PARA LA ENTIDAD

Red Pago Fácil - Rapipago

ASEGURADO: GONZALEZ WALTER MARIO Póliza: 825553
Sección: ACCIDENTES PERSONALES Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
17/02/2025	7,235.30	6

Importe: 7235.3

Vencido: 04/09/2024 Hasta: 04/03/2025

Acreditar: ☐ Cheque ☐ Banco: _____ N° _____

Clave para Pagos Electrónicos: 01200825553

Patente: VICIA SAN JOSÉ

20 SEP. 2024

PAGADO

SWISS MEDICAL

COMPROBANTE DE PAGO PARA EL ASEGURADO

Av. Corrientes 1565 Planta Baja (C1042AAA) Bs. As.
Tel.5219-4000-Fax.5219-4001
CUIT 30-67001174-0-Insp.Interesado:responsable
INGRESOS BRUTOS: EXENTO CONVENIO MULTILATERAL: 902-911 IVA:No Alcanzado

ASEGURADO: GONZALEZ WALTER MARIO Póliza: 825553
Sección: ACCIDENTES PERSONALES Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
17/02/2025	7,235.30	6

SIETE MIL DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO CON

Vencido: 04/09/2024 Hasta: 04/03/2025

Acreditar: ☐ Cheque ☐ Banco: _____ N° _____

Este cupón será válido como pago, cuando tenga el sello y/o tenga electrónico adjunto, de los bancos y entidades autorizadas por la compañía.

El pago de esta cuota mantiene la Vigencia de la cobertura, salvo las demás estipuladas dentro Normas Aplicables en tiempo y forma.

Escaneado con CamScanner

SWISS MEDICAL

Sección:	Póliza-Endoso: 825553-0	Operación: RENOVACION AUTOMATICA
ACCIDENTES PERSONALES	P. Vta: BUENOS AIRES	Renueva: 781420
Vigencia: desde las 12:00 hs. del 4 Septiembre de 2024 hasta las 12:00 hs. del 4 Marzo de 2025		Emitida en : Buenos Aires el 28/08/2024

Asegurado: GONZALEZ WALTER MARIO

Domicilio: ESCALADA 1768 PB
3283 VILLA SAN JOSE ENTRE RIOS

Cod. Aseg./Nro. Solicitud/Nro.Orden 1215158 / 1366876 / 396934 **DNI** - 25625457

I.V.A.: INSCRIPTO **Cuit Nro.:** 20-25625457-4

<1201366876>

Riesgo Asegurado y Objeto del Seguro:

Item: 2

Descripción: WALTER MARIO GONZALEZ 25625457 03/02/1977
Ubicación: REPUBLICA ARGENTINA
USO DE MOTO: NO

-------* Descripción de la cobertura Nro. 1/2 *----------

MUERTE E INVALIDEZ TOTAL O PARCIAL PERMANENTE
Suma Asegurada: $23,040,000.00

Cláusulas :

-------* Descripción de la cobertura Nro. 2/2 *----------

ASISTENCIA MEDICO FARMACEUTICA
Suma Asegurada: $2,304,000.00

Cláusulas :

Forman parte integrante de esta póliza la Factura adjunta con la fecha de vencimiento de los pagos convenidos, y las siguientes Cláusulas

Productor/Organizador: ALLAUD MARCELO JOSE
N° Matrícula Productor: 62688

Suma Asegurada	Valores expresados en	Prima Tarifa	Premio Total
25,344,000.00	Pesos 1.00	29,850.39	43,395.30

Otros	Impuestos	Sellados	Rec. Financiero	Prima Pura	G.de Administración	G.de Adquisición
0.00	7,819.61	352.23	5,373.07	19,957.98	4,477.55	5,414.86

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Resolución/Proveído N° 22540 del 28/10/1983.
Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza 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 teléfono 0800-222-7654. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.swissmedicalseguros.com/.
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. PARA CONSULTAS O RECLAMOS, COMUNICARSE CON SMG SEGUROS – SERVICIO DE ATENCION AL ASEGURADO Tel 0800-222-7654 La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. de REGLAMENTO GENERAL DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA.

Esta póliza incluye : PLAN ARG

Gustavo Cajiau
Gerente de Operaciones

Escaneado con CamScanner

SWISS MEDICAL

COMPROBANTE DE PAGO PARA LA ENTIDAD

Red Pago Fácil - Rapipago

ASEGURADO: GONZALEZ WALTER MARIO Póliza: 825553
Sección: ACCIDENTES PERSONALES Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
17/02/2025	7,235.30	6

Importe: 7235.3

Vencido: 04/09/2024 Hasta: 04/03/2025

Acreditar: ☐ Cheque ☐ Banco: _____ N° _____

Clave para Pagos Electrónicos: 01200825553

Patente: VICIA SAN JOSÉ

20 SEP. 2024

PAGADO

SWISS MEDICAL

COMPROBANTE DE PAGO PARA EL ASEGURADO

Av. Corrientes 1565 Planta Baja (C1042AAA) Bs. As.
Tel.5219-4000-Fax.5219-4001
CUIT 30-67001174-0-Insp.Interesado:responsable
INGRESOS BRUTOS: EXENTO CONVENIO MULTILATERAL: 902-911 IVA:No Alcanzado

ASEGURADO: GONZALEZ WALTER MARIO Póliza: 825553
Sección: ACCIDENTES PERSONALES Endoso: 0

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
17/02/2025	7,235.30	6

SIETE MIL DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO CON

Vencido: 04/09/2024 Hasta: 04/03/2025

Acreditar: ☐ Cheque ☐ Banco: _____ N° _____

Este cupón será válido como pago, cuando tenga el sello y/o tenga electrónico adjunto, de los bancos y entidades autorizadas por la compañía.

El pago de esta cuota mantiene la Vigencia de la cobertura, salvo las demás estipuladas dentro Normas Aplicables en tiempo y forma.

Escaneado con CamScanner

SWISS MEDICAL SEGUROS

viernes, 7 de febrero de 2025

Certificado de Cobertura de Accidentes Personales

Asegurado

Nombre: GONZALEZ WALTER MARIO
Número de Documento/CUIT: 25625457
Dirección: ESCALADA 1768 PB - VILLA SAN JOSE - ENTRE RIOS
Posición ante el IVA: INSCRIPTO
Vigencia Desde: 04/09/2024 12:00:00 p.m.
Vigencia Hasta: 04/03/2025 12:00:00 p.m.

Datos de la Cobertura

Certificamos que el número de póliza es: **825553**

Limite por acontecimiento: $ 25.344.000,00 (*) Que involucre a una o mas personas abajo mencionadas

Riesgo: ACCIDENTES PERSONALES CATEGORIA 4 IT

CLÁUSULA DE NO REPETICIÓN:
Se deja constancia que la aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación directa e indirectamente contra RPB SA CUIT: 30-66313737-5, sus funcionarios, empleados y/u obreros, en todos aquellos siniestros con cobertura, conforme los términos de la presente póliza, sus condiciones generales y particulares.

Personal Asegurado

Asegurado - Actividad: DNI: 25625457 - GONZALEZ, WALTER MARIO - CHOFER DE CAMION

MUERTE E INVALIDEZ TOTAL O PARCIAL PERMANENTE: $ 23.040.000,00 A.M. FARMACEUTICA: $ 2.304.000,00

H. DELICTIVOS: $ 0,00 Beneficiario: Herederos Legales Vig. Desde: 02/02/2024

Advertencia:
- **Esta Cobertura no reemplaza las obligaciones emanadas de la ley 24557 y sus reglamentaciones.**
- **Este certificado tiene carácter de provisorio con una validez de 15 días.**
Será reemplazado por la póliza/endoso respectivo a cuyas cláusulas el presente queda sujeto.

El siguiente certificado se emite bajo las condiciones establecidas en la poliza objeto de cobertura y con plena vigencia de las cláusulas impresas en la misma (cl. 983 Cláusula de cobranza de premio y otras).

COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS S.A.
MARCELO TEJERA
Jefe de Suscripción Riesgos Masivos

CamScanner

SWISS MEDICAL SEGUROS

viernes, 7 de febrero de 2025

Certificado de Cobertura de Accidentes Personales

Asegurado

Nombre: GONZALEZ WALTER MARIO

Número de Documento/CUIT: 25625457

Dirección: ESCALADA 1768 PB - VILLA SAN JOSE - ENTRE RIOS

Posición ante el IVA: INSCRIPTO

Vigencia Desde: 04/09/2024 12:00:00 p.m.

Vigencia Hasta: 04/03/2025 12:00:00 p.m.

Datos de la Cobertura

Certificamos que el número de póliza es: **825553**

Limite por acontecimiento: $ 25.344.000,00 (*) Que involucre a una o mas personas abajo mencionadas

Riesgo: ACCIDENTES PERSONALES CATEGORIA 4 IT

CLÁUSULA DE NO REPETICIÓN:
Se deja constancia que la aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación directa e indirectamente contra RPB SA CUIT: 30-66313737-5, sus funcionarios, empleados y/u obreros, en todos aquellos siniestros con cobertura, conforme los términos de la presente póliza, sus condiciones generales y particulares.

Personal Asegurado

Asegurado - Actividad: DNI: 25625457 - GONZALEZ, WALTER MARIO - CHOFER DE CAMION

MUERTE E INVALIDEZ TOTAL O PARCIAL PERMANENTE: $ 23.040.000,00 A.M. FARMACEUTICA: $ 2.304.000,00

H. DELICTIVOS: $ 0,00 RPB SA CUIT 30-66313737-5 Vig. Desde: 02/02/2024

Advertencia:
- **Esta Cobertura no reemplaza las obligaciones emanadas de la ley 24557 y sus reglamentaciones.**
- **Este certificado tiene carácter de provisorio con una validez de 15 días.**
Será reemplazado por la póliza/endoso respectivo a cuyas cláusulas el presente queda sujeto.

El siguiente certificado se emite bajo las condiciones establecidas en la poliza objeto de cobertura y con plena vigencia de las cláusulas impresas en la misma (cl. 983 Cláusula de cobranza de premio y otras).



COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS S.A.
MARCELO TEJERA
Jefe de Suscripción Riesgos Masivos