SAN CRISTOBAL S.M.S.G.

AV. CORDOBA 948 - (1054) BUENOS AIRES - TEL: (011) 53821000
buenosaires@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

CUIT: 34-50004533-9 - IVA: Responsable Inscripto
Convenio Multilateral: 34-50004533-9
Inicio de actividades: 04/01/1940

San Cristóbal Seguros

Información de Póliza

TOMADOR **ANELLO ANA LUCIA**	RAMO **Accidentes personales**	LUGAR Y FECHA EMISIÓN **Buenos Aires, 05/08/2025**	N° SOCIO **05-08417339**
DIRECCIÓN **- -**	SUBRAMO **AP Colectivo**	VIGENCIA DESDE **00HS DEL 05/08/2025**	D.N.I. **27050729**
LOCALIDAD - PROVINCIA **1642 - SAN ISIDRO BUENOS AIRES**	N° PÓLIZA / N° FACTURA **01-05-06-30072239** ENDOSO **0**	VIGENCIA HASTA **00HS DEL 04/09/2025**	COND. IVA **Exento**
	CONCEPTO **Emisión**		CLAVE LINK/BANELCO **0508417339**

Condiciones Particulares

AP Abiertos

Ámbito de cobertura: Jornada Laboral más Trayecto In Itinere
Cantidad inicial de asegurados: 4
Edad mínima de ingreso: 18
Edad máxima de ingreso: 69
Edad máxima de permanencia cobertura básica: 75
Edad máxima de permanencia coberturas adicionales: 65
SE ENCUENTRA A DISPOSICIÓN EL LISTADO DE ASEGURADOS

Costos del Seguro

PRIMA	REC. FINANCIERO	BASE IMPONIBLE	I.V.A.	I.V.A. R.G. 3337
$17.342,56	$0,00	$17.342,56	$3.641,94	$0,00

PERC. IB. TOTAL*	IMPUESTOS / TASAS	SELLADO	CUOTA SOCIAL ART. 8	PERC. TSeH LA PLATA
$0,00	$191,24	$0,00	$1.734,26	$0,00

Premio **$22.910,00**

Cuotas / Medio de Pago

MEDIO DE PAGO
Tarjeta de crédito

CANTIDAD DE CUOTAS
1

ENTIDAD DE COBRO
Tarjeta de crédito - VISA ARGENTINA S.A. - ##############7740

CUOTA	MONTO	VENCIMIENTO
1	$22.910,00	20/08/2025

Recordá que ante cualquier duda podes consultar a tu Productor, como así también que toda la documentación que conforma el contrato, se encuentra a disposición en el Portal de Autogestión (https://autogestion.sancristobal.com.ar) y en la APP de San Cristóbal Seguros (Disponible para Android y IOS).

Esta Póliza ha sido aprobada por Superintendencia de Seguros de la Nación por EX-2019-78207953- -APN-GTYN#SSN.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 presente es válida como comprobante (R.G. N° 1.415 Anexo I, Apartado "A", inc. d)

PRODUCTOR
05-007084 - GALICIA BROKER ASESORES DE SEGUROS S.A. MATRICULA **845**

ORGANIZADOR
05-900001 - SAN CRISTOBAL SOCIEDAD MUTUAL DE SEGUROS GENERALES



Diego Guaita
Gerente General

Verifique aquí los principales datos de su póliza

TOMADOR	N° SOCIO	RAMO	N° PÓLIZA / N° FACTURA	ENDOSO
ANELLO ANA LUCIA	05-08417339	Accidentes personales	01-05-06-30072239	0

Detalle de Coberturas

Coberturas

Grupo 1: Grupo 1	Personas Aseguradas: 4	Suma Asegurada Individual
Muerte accidental		
Capital Asegurado		$15.000.000
Invalidez total y/o parcial permanente por accidente		
Capital Asegurado		$15.000.000
Reembolso de Gastos Médicos		
Capital Asegurado		$1.500.000
Reembolso de gastos de Sepelio		
Capital Asegurado		$400.000
Adicional Uso de Motos		
Cláusula de No Repetición		

Listado de CUIT: 30-52982680-6 Asociacion Civil Educativa Escocesa San Andres

Se deja expresa constancia que, de acuerdo a lo establecido por el Artículo 80 de la Ley de Seguros 17.418, la subrogación es inaplicable a los Seguros de Personas. Por lo tanto, la Aseguradora carece de derechos de repetición contra los CUIT declarados anteriormente.

Límite máximo de indemnización por evento: el menor entre la suma asegurada total del Muerte accidental y $100.000.000

Servicio Atención al Asegurado

Para consultas o reclamos, comunicarse con San Cristóbal S.M.S.G. al teléfono 0810 222 8887 o mediante correo electrónico a atencioncliente@sancristobal.com.ar

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 0810-222-8887. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web **www.sancristobal.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**.

Exclusiones a la cobertura Anexo 1. Resolucion de la Unidad de Información Financiera. Anexo 9L. El clausulado de la presente póliza se encuentra a disposición del asegurado en el Portal de Autogestión (https://autogestion.sancristobal.com.ar) o en la App del Asegurado (Disponible para Android y IOS)

Condiciones y Cláusulas

Las condiciones y cláusulas adjuntas conforman esta Póliza, así como las Cláusulas Adicionales de las Condiciones Particulares y Anexos que se mencionan a continuación

90 - AP2000 - AP3000 - AP5000 - AP5100 - AP6200 - AP8000 - AP8020 - AP8040 - AP8120 - AP8140 - AP8160 - AP8180

SAN CRISTOBAL S.M.S.G.

AV. CORDOBA 948 - (1054) BUENOS AIRES - TEL: (011) 53821000
buenosaires@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

CUIT: 34-50004533-9 - IVA: Responsable Inscripto
Convenvio Multilateral: 34-50004533-9
Inicio de actividades: 04/01/1940

San Cristóbal Seguros

TOMADOR	N° SOCIO	RAMO	N° PÓLIZA / N° FACTURA	ENDOSO
ANELLO ANA LUCIA	**05-08417339**	**Accidentes personales**	**01-05-06-30072239**	**0**

N° DE INSCRIPCIÓN DE SAN CRISTÓBAL S.M.S.G.

Clave única de Identificación Tributaria: 34-50004533-9

Impuesto sobre los Ingresos Brutos: Convenio Mult. N° 34500045339-921

IVA. Resp. Inscripto (incluido en la R.G. N° 18/97 - AFIP)
Agente de Percepción Prov. Bs. As: 000-65-0808-1
Agente de Percepción Capital Federal 01097/6
Agente de Percepción Misiones 34500045339

Impuesto de sellos:

Buenos Aires	**000-84-0116-1**	Corrientes	**Inscripto sin N°**	Mendoza	**101**	San luis	**16-S**
Capital Federal	**34-50004533-0**	Entre Ríos	**154**	Misiones	**165**	Santa Cruz	**--**
Catamarca	**S-33**	Formosa	**R-40005**	Neuquén	**167**	Santa Fe	**202-000020-8**
Chaco	**34-50004533-9**	Jujuy	**S-5-1033**	Río Negro	**143**	Sgo. del Estero	**Inscripto sin N°**
Chubut	**154**	La Pampa	**30457**	Salta	**1166**	Tierra del Fuego	**--**
Córdoba	**4-00-0006-1**	La Rioja	**R-0145**	San Juan	**1818**	Tucumán	**Inscripto sin N°**

SISTEMAS HABILITADOS PARA EL PAGO DE LOS CONTRATOS DE SEGUROS

En observancia al artículo 1° de la Resolución N° 90/2001 (modificado por la Resolución N° 407/2001) del Ministerio de Economía de la Nación y de su reglamentaria, la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, San Cristóbal S.M.S.G. cumple en advertir al asegurado.

Art. 1° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

«... Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que
deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora...»

Art 2° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación

«Los productores asesores de seguros Ley N° 22.400 deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios detallados en el Art. 1° de la presente resolución.»

La obligación del pago del premio de operaciones efectuadas mediante descuento de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, se considerarán cumplidas cuando las mismas sean descontadas del haber o en la fecha en que el asegurado o tomador abonó la cuota, independientemente del efectivo ingreso de los fondos a la entiedad aseguradora.

Nómina de sistemas habilitados para el cobro en los términos del Art. 1° Resolución 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos:
- Rapipago - Chubut Pagos - Pampa Pagos - Pago Listo - Banelsip (Cobro Express, Fullcarga, Fullpago, etc.) - Entre Ríos Servicios - San juan Servicios
- Pago Fácil - Provincia Pagos - Formo Pagos - Pagocoop - Bica Ágil - Pronto Pago - Santa Fe Servicios - Santa Cruz Servicios
- Mercado Pago - Amex Pay
- Cajeros Autpomáticos de las redes Banelco y Link.
- A través de Internet: www.pagomiscuentas.com, www.linkpagos.com.ar y www.interbanking.com.ar (interpagos).
- Servicio de Pagos Mastercard: por Internet en www.masterconsultas.com.ar opción Pago de Servicios.

b) Entidades financieras (pago en ventanilla):
- Banco Municipal de Rosario, Banco de la Provincia de Córdoba, banco Credicoop, Banco BBVA Francés, Banco Macro, Banco de la Nación Argentina, Banco Supervielle, Banco del Chubut, Banco Bica, Montemar C.F.

Débito en cuenta corriente o caja de ahorros:
- Bancos adheridos al Sistema Nacional de Pagos.

c) Tarjetas de débito, crédito o compras:
- Tarjetas de Crédito (débito automático): American Express, Argencard / Mastercard, BBPS, Cabal, Coopeplus, Galicia Rural, Montemar Shopping, Naranja, Nativa Mastercard, Patagonia, Visa, Cordobesa.

SAN CRISTOBAL S.M.S.G.

AV. CORDOBA 948 - (1054) BUENOS AIRES - TEL: (011) 53821000
buenosaires@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

CUIT: 34-50004533-9 - IVA: Responsable Inscripto
Convenio Multilateral: 34-50004533-9
Inicio de actividades: 04/01/1940

San Cristóbal Seguros

Información de Póliza

TOMADOR	RAMO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	ENDOSO
ANELLO ANA LUCIA	Accidentes personales	00HS DEL 05/08/2025	00HS DEL 04/09/2025	0
DIRECCIÓN	**N° PÓLIZA / N° FACTURA**	**PROVINCIA**	**LUGAR Y FECHA EMISIÓN**	
- -	01-05-06-30072239	1642 - SAN ISIDRO BUENOS AIRES	Buenos Aires, 05/08/2025	

Listado de Asegurados

Grupo 1: Grupo 1

N° ADHERENTE	APELLIDO Y NOMBRES	TIPO Y NRO DE DOC	FECHA NACIMIENTO	OCUPACIÓN	FECHA ALTA
1	Anello Ana Lucia	27-27050729-3	13/12/1978	empleados librería o locutorios	05/08/2025
2	Beccar Varela Maria Mercedes	27-17359069-0	09/08/1965	empleados librería o locutorios	05/08/2025
3	Beccar Varela Maria Sara	27-30591726-0	25/10/1983	empleados librería o locutorios	05/08/2025
4	Diaz Rocio Maria	27-47494192-8	26/10/2006	empleados librería o locutorios	05/08/2025