PARANA SEGUROS

LIQUIDACIÓN DE PREMIO

Emitida en CDAD.DE BUENOS AIRES el día 2 de Agosto de 2025

SECCIÓN	PÓLIZA Nº	ENDOSO Nº	VIGENCIA
PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMOTORES POLIZA DE SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL	FC Nº: 15937235 7275001 5297626	2 2	Desde las 12:00 Hs. del 09/08/2025 Hasta las 12:00 Hs. del 09/11/2025

Datos del Tomador/Asegurado

Nombre y Apellido / Razón Social : PETTINA RAUL CEFERINO — Cod. Aseg.: 540053

Domicilio : JORGE NEWBERY 268

Localidad: 5569 SAN CARLOS — Provincia : MENDOZA

DNI : 23957762 — Condición de IVA : CONSUMIDOR FINAL

PRODUCTOR: 9952 CASTILLO MARIA EUGENIA **MATRÍCULA N°SSN:** 81533 **CASILLERO:** bmz

Entre PARANA S.A. DE SEGUROS con domicilio en Maipú 215 6° Piso (1084) Buenos Aires en adelante "EL ASEGURADOR", y quien se designa con el nombre de "ASEGURADO" Y/O "TOMADOR", se conviene en celebrar el presente contrato de seguro sujeto a las Condiciones Particulares y Generales detalladas más abajo, anexadas a la presente póliza o endoso y que forman parte de la misma.

LIQUIDACIÓN DE PREMIOS

DESCRIPCIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO:

TIPO: CAMION — MARCA/MODELO: CAMION IVECO 450 E 33 TY

AÑO: 2013 — PATENTE: MZN822

MOTOR: F2BE0681*8134548 — CHASIS: 8ATM1PNH0DX086731

CAPÍTULO/VARIANTES: CAMIONES DE 5 A 10 TONELADAS (3-33-61)

USO DEL VEHICULO: COMERCIAL — ASIENTOS: 0

CILINDROS: 0 — TONELADAS: 0

SUMA ASEGURADA: 0,00

COBERTURA: AO RESPONSABILIDAD CIVIL SOLAMENTE. -

RIESGOS CUBIERTOS	PARCIAL	TOTAL
Daños al Vehiculo (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 N° 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 vehiculos destinados a Remise, Taximetro, 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

POLIZA DE SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL PÓLIZA: 5297626 / 2

SEGURO DE VIDA TEMPORARIO 1 AÑO - COBERTURA: MUERTE UNICAMENTE -

Suma a Asegurar: $ 550.000,00

Según Condiciones Particulares y Generales adjuntas

MONEDA	PREMIO DEL PERÍODO
$	161.810,65

CUIP: 03301030020000000000000000007275001000000000030020239577629 7-10000081533100000815330000 73

Emitida en CDAD.DE BUENOS AIRES el día 2 de Agosto de 2025

SECCIÓN	PÓLIZA Nº	ENDOSO Nº	VIGENCIA
ZA DE SEGURO DE AUTOMOTORES	7275001	2	Desde las 12:00 Hs. del 09/08/2025 Hasta las 12:00 Hs. del 09/11/2025

Datos del Tomador/Asegurado

Nombre y Apellido / Razón Social : PETTINA RAUL CEFERINO — Cod. Aseg.: 540053
Domicilio : JORGE NEWBERY 268
Localidad: 5569 SAN CARLOS — Provincia : MENDOZA
DNI : 23957762 — Condición de IVA: CONSUMIDOR FINAL

PRODUCTOR: 9952 CASTILLO MARIA EUGENIA **MATRÍCULA N°SSN:** 81533 **CASILLERO:** bmz

MODO DE FACTURACIÓN: PRORROGABLE TRIM. 3 CUOT. S/C. CA-CO 7.1

FRENTE DE PÓLIZA

DESCRIPCIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO:

TIPO: CAMION — MARCA/MODELO: CAMION IVECO 450 E 33 TY
AÑO: 2013 — PATENTE: MZN822
MOTOR: F2BE0681*8134548 — CHASIS: 8ATM1PNH0DX086731
CAPÍTULO/VARIANTES: CAMIONES DE 5 A 10 TONELADAS (3-33-61)
USO DEL VEHÍCULO: COMERCIAL — ASIENTOS: 0
CILINDROS: 0 — TONELADAS: 0
SUMA ASEGURADA: 0,00

COBERTURA: AO RESPONSABILIDAD CIVIL SOLAMENTE. -

RIESGOS CUBIERTOS	PARCIAL	TOTAL
Daños al Vehiculo (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 N° 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 vehiculos destinados a Remise, Taximetro, 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
$	76.913,32	0,00	6.153,06	0,00	83.066,38

T.SUP. + S.S.	INT. + SELL.	I.V.A. (*)	R.G. 3337	IVA RFI (*)	I.BRUTOS	Ley 26363	PREMIO
913,44	1.121,04	16.146,34	0,00	1.292,14	0,00	830,40	103.369,74

(*) Se indica al solo efecto informativo, no constituyendo crédito fiscal.

FORMA DE PAGO	VENCIMIENTO 1° CUOTA
PAGO MANUAL - CODIGO DE PAGO ELECTRONICO: 0000540053	09/08/2025

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-CO.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 vias 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

ESTÁ PÓLIZA HA SIDO APROBADA POR LA S.S.N. POR RESOLUCION N° 38.708.

Emitida en CDAD.DE BUENOS AIRES el día 2 de Agosto de 2025

SECCIÓN	PÓLIZA Nº	ENDOSO Nº	VIGENCIA
A DE SEGURO DE AUTOMOTORES	7275001	2	Desde las 12:00 Hs. del 09/08/2025 Hasta las 12:00 Hs. del 09/11/2025

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 vehiculo,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. 5° 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 vehiculo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION - RESOLUCION N° 40691-E/2017
"Advertencia al Asegurado: El vehiculo 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	09/08/2025	34.453,74
2	09/09/2025	34.458,00
3	09/10/2025	34.458,00

CUIP: 03301000000000000000000000052976260000000000200202395776294-10000081533100000815330000 73

Emitida en CDAD.DE BUENOS AIRES el día 2 de Agosto de 2025

SECCIÓN	PÓLIZA Nº	ENDOSO Nº	VIGENCIA
SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL	5297626	2	Desde las 12:00 Hs. del 09/08/2025 Hasta las 12:00 Hs. del 09/11/2025

Tomador/Asegurado

Apellido / Razón Social : PETTINA RAUL CEFERINO
Domicilio: JORGE NEWBERY 268
Localidad: 5569 SAN CARLOS
D.N.I. : 23957762

Cod. Aseg.: 540053
Provincia : MENDOZA
Condición de IVA : CONSUMIDOR FINAL

PRODUCTOR: 9952 CASTILLO MARIA EUGENIA **MATRÍCULA N°SSN:** 81533 **CASILLERO:** bmz

MODO DE FACTURACIÓN: PRORROGABLE TRIM. 3 CUOT. S/C. CA-CO 7.1

FRENTE DE PÓLIZA

SEGURO DE VIDA TEMPORARIO 1 AÑO - COBERTURA: MUERTE UNICAMENTE -
Suma a Asegurar: $ 550.000,00
Según Condiciones Particulares y Generales adjuntas

PLAN DE PAGOS

CUOTA	FEC.VENCTO.	IMPORTE
1	09/08/2025	19.478,91
2	09/09/2025	19.481,00
3	09/10/2025	19.481,00

MONEDA	PRIMA	REC.ADMINISTR.	REC. FINANCIERO	DER.EMISION	SUB TOTAL
$	45.359,20	0,00	12.020,19	0,00	57.379,39

T.SUP. + S.S.	INT. + SELL.	I.V.A.	R.G. 3337	IVA RFI	I.BRUTOS	Ley 26363	PREMIO
344,28	717,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	58.440,91

FORMA DE PAGO	VENCIMIENTO 1° CUOTA
PAGO MANUAL - CODIGO DE PAGO ELECTRONICO: 0000540053	09/08/2025

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

GENERAL GRAL1**********

****

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."

Aldo Gonzalez
Apoderado

"La presente póliza se suscribe mediante facsímil conforme lo previsto en el punto del Reglamento de la Actividad Asegurad

ESTÁ PÓLIZA HA SIDO APROBADA POR LA S.S.N. POR RESOLUCION Nº 15.721, POR PROVEIDO Nº 113.625, POR PROVEIDO Nº 120.003.