PARANA SEGUROS

TARJETA DE CIRCULACION

SECCIÓN	PÓLIZA	ENDOSO	VIGENCIA		TÉRMINO	CLIENTE
PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMOTORES	7461885	0	Desde 12:00 hs. 28/10/2025	Hasta 12:00 hs. 28/02/2026	123 Días	1572283

PARANA SEGUROS

Póliza Nro. 04 07461885
Endoso Nro. 0

Asegurado: PETTENA OSCAR ALBERTO
Domicilio: LENCINAS 88 - SAN CARLOS
Vehículo: IVECO CURSOR 180 E 33 MLL TA
Patente: LWI119 Año: 2012
Motor: F2BE06818129389 Chasis: 8ATA1PNH0DX084810

Código de pago electrónico: 0001572283

Vigencia desde 28/10/2025 al 28/02/2026

PARANA S.A. DE SEGUROS - MAIPÚ 215 (C1084ABE) BUENOS AIRES - TEL/FAX 4320-0000 (LINEAS ROTATIVAS)

En caso de siniestro
0800-222-7272

Días hábiles en horario de atención de la Compañía

SEGURO OBLIGATORIO RESPONSABILIDAD CIVIL AUTOMOTOR - Decreto 1716-08
Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 23363.
La posesión de portación de este comprobante será prueba suficiente de la vigencia del Seguro Obligatorio Automotor.
La falta de portación del recibo de pago no podrá ser aducida por la Autoridad Competente para determinar el incumplimiento de los requisitos de Circulación s/Art. 68 Ley 24449 y Art. 2° Disposición N° 70/2000 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL.
Factura "A" para reintegros por cubiertas o Cristales deben solicitarse a nombre de Paraná S.A. de Seguros - C.U.I.T.: 30-50005710-2
Paraná S.A. de Seguros - Maipú 215 (C1084ABE) C.A.B.A
Teléfono: 4320-0000 - Líneas Rotativas

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 0001572283 | **Vencimiento** 28/10/2025

Asegurado PETTENA OSCAR ALBERTO

Domicilio LENCINAS 88
5569 SAN CARLOS MENDOZA

Marca/Modelo: IVECO CURSOR 180 E 33 MLL TA
Productor 8425 CASTILLO LUIS CARLOS

Prox. Vencimiento / Vig. de la Póliza: 28/11/2025

Rama	Póliza	Endoso	Imp. Cuota	Patente
04	07461885	00000000	$ 25.774,78	LWI119

Recibo: / **Recibo:** 0000-X-16358947

Cuota Número: 01 de 01

04-7461885 / 19-5485748

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

El pago efectuado en esta fecha no rehabilitará la cobertura suspendida, sino a partir de las 0 (cero) horas del día posterior al pago. Previa inspección en un centro autorizado por la Compañía. Las entidades aseguradoras sólo podrán considerar cumplida la obligación de pago de premio 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.)

Fecha cobro: 28 OCT 2025 **Hora:** _____

COPIA PARA EL CLIENTE