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 0001744700 | **Vencimiento** 26/10/2025

Asegurado NAVARRO IVAN JESUS

Domicilio EL INDIO S/N 1

5569 EUGENIO BUSTOS MENDOZA

Marca/Modelo: ACOP Y SEMIS SALTO 3 EJES

Productor 8425 CASTILLO LUIS CARLOS

Prox. Vencimiento / Vig. de la Póliza: 26/11/2025

Rama	Póliza	Endoso	Imp. Cuota	Patente
04	07423504	00000002	$ 15.639,50	EAX500

Recibo: /

Recibo: 0000-X-16306850

Cuota Número: 01 de 01

04-7423504 / 19-5446819

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

El pago efectuado en esta fecha no rehabilitará la cobertura suspendida, sino a partir de las 0 (cero) horas del dia posterior al pago. Previa inspección en un centro autorizado por la Compañia. 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.)

CASTILLO, LUIS CARLOS
PRODUCTOR
NORMA CRISTINA

06 NOV 2025

Fecha cobro: _____ **Hora:** _____

COPIA PARA EL CLIENTE

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 0001744700	**Vencimiento** 26/11/2025
Asegurado NAVARRO IVAN JESUS	
Domicilio EL INDIO S/N 1	
5569 EUGENIO BUSTOS MENDOZA	
Marca/Modelo: ACOP Y SEMIS SALTO 3 EJES	
Productor 8425 CASTILLO LUIS CARLOS	
Prox. Vencimiento / Vig. de la Póliza: 26/12/2025	

Rama	Póliza	Endoso	Imp. Cuota	Patente
04	07423504	00000003	$ 15.820,04	EAX500

Recibo: /	**Recibo:** 0000-X-16451916
Cuota Número: 01 de 01	
04-7423504 / 19-5446819	

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

El pago efectuado en esta fecha no rehabilitará la cobertura suspendida, sino a partir de las 0 (cero) horas del dia 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: 02 DIC 2025 **Hora:** _____

COPIA PARA EL CLIENTE

PARANA SEGUROS

CONSTANCIA DE COBERTURA

Seguro Nuevo

Emitida en CDAD.DE BUENOS AIRES el día 26 de Agosto de 2025

SECCIÓN	PÓLIZA Nº	ENDOSO Nº	VIGENCIA
PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMOTORES	7423504	0	Desde las 12:00 Hs. del 26/08/2025
POLIZA DE SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL	5446819	0	Hasta las 12:00 Hs. del 26/09/2025

Datos del Tomador/Asegurado

Nombre y Apellido / Razón Social : NAVARRO IVAN JESUS
Domicilio : EL INDIO S/N 1
Localidad: 5569 EUGENIO BUSTOS
CUIT : 20298214696

Cod. Aseg.: 1744700

Provincia : MENDOZA
Condición de IVA : IVA RESPONSABLE INSCRIPTO

PRODUCTOR: 8425 CASTILLO LUIS CARLOS **MATRÍCULA Nº SSN** 35598 **CASILLERO:** BMZ

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DESCRIPCIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO:
TIPO: ACOPLADO
AÑO: 2002
MOTOR:
CAPÍTULO/VARIANTES: ACOPLADOS Y SEMIREMOLQUES (3=35=61)
USO DEL VEHÍCULO: COMERCIAL
CILINDROS: 0
SUMA ASEGURADA: 0,00

MARCA/MODELO: ACOP Y SEMIS SALTO 3 EJES
PATENTE: EAX569
CHASIS: 8B9G14630Z0002041
ASIENTOS: 0
TONELADAS: 0

COBERTURA: AO RESPONSABILIDAD CIVIL SOLAMENTE. =

RIESGOS CUBIERTOS	PARCIAL	TOTAL
Daños al Vehículo (DA)	NO CUBRE	NO CUBRE
Incendio (IR)	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, 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: 5446819 / 0

CLAUSULAS / ANEXOS

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

FORMA DE PAGO: PAGO MANUAL - CODIGO DE PAGO ELECTRONICO: 0001744700

PREMIO: $ 15016.73

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 que atenderá las consultas y reclamos que presenten los tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes. En caso de no haber resuelto el mismo o que haya sido denegada su admisión o desestimado, total o parcialmente , podrá acudir al Departamento de Orientación y Asistencia del Asegurado (D.O.A.A.), dependiente de la Superintendencia de Seguros de la Nación. A tal fin deberá dirigirse a Av. Julio A. Roca 721, (C1067ABC) Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en el horario de 10:30 a 17:30 hs.; o bien comunicándose telefónicamente al 0-800-666-8400 ó 4338-4000 (líneas rotativas) , por correo electrónico a consultasyreclamos@ssn.gob.ar o vía Internet a la siguiente dirección www.argentina.gob.ar/superintendencia-de-seguros. A través de las mencionadas vías de comunicación podrá solicitar a su vez información con relación a la entidad aseguradora"

Ud. podrá consultar las Condiciones Contractuales en www.paranaseguros.com.ar PARANA24 ASEGURADOS

Nota: La presente constancia no implica la renuncia a oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por falta de pago del premio correspondiente de acuerdo a las respectivas condiciones generales de la póliza.

Aldo Gonzalez
Apoderado

"La presente póliza se emite sometida a las Normas contenidas en la resolución 38.708 de la Superintendencia de Seguros de la Nación"

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