PARANA SEGUROS

# CONSTANCIA DE COBERTURA

Emitida en CDAD.DE BUENOS AIRES el día 6 de Enero de 2026

| SECCIÓN | PÓLIZA Nº | ENDOSO Nº | VIGENCIA |
|---|---|---|---|
| PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMOTORES | 7490216 | 1 | Desde las 12:00 Hs. del 10/01/2026 |
| POLIZA DE SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL | 5514455 | 1 | Hasta las 12:00 Hs. del 10/02/2026 |

**Datos del Tomador/Asegurado**

Nombre y Apellido / Razón Social : SAEZ RIVEROS NAZARENO OMAR — Cod. Aseg.: 2380544
Domicilio : SAN MARTIN 388
Localidad: 5569 SAN CARLOS — Provincia : MENDOZA
DNI : 44139724 — Condición de IVA : CONSUMIDOR FINAL

**PRODUCTOR:** 8425 CASTILLO LUIS CARLOS **MATRÍCULA N°SSN:**35598 **CASILLERO:** BMZ

## DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DESCRIPCIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO:
TIPO: ACOPLADO — MARCA/MODELO: ACOP Y SEMIS SOLA Y BRUSA
AÑO: 2012 — PATENTE: LXP290
MOTOR: — CHASIS: 8C9G1353AC1003709
CAPÍTULO/VARIANTES: ACOPLADOS Y SEMIREMOLQUES (3-35-61)
USO DEL VEHÍCULO: COMERCIAL — ASIENTOS: 0
CILINDROS: 0 — TONELADAS: 0
SUMA ASEGURADA: 0,00

COBERTURA: A0 RESPONSABILIDAD CIVIL SOLAMENTE. -

| RIESGOS CUBIERTOS | PARCIAL | TOTAL |
|---|---|---|
| Daños al Vehículo (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 Nº 24.449.- SO-RC 6.1 LIMITE POR ACONTECIMIENTO: $ 20.800.000
SEGURO VOLUNTARIO CG-RC RES.2025-589 SSN LIMITE POR ACONTECIMIENTO: $ 455.000.000,00.
Este seguro no ampara riesgo alguno sobre vehículos destinados a Remise, Taxímetro, 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: 5514455 / 1

## 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: 0002380544

**PREMIO:** $ 18036,90

**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 consultasydenuncias@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 suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento de la Actividad Aseguradora".

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

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** 0002380544 | **Vencimiento** 10/01/2026

**Asegurado** SAEZ RIVEROS NAZARENO OMAR

**Domicilio** SAN MARTIN 388
5569 SAN CARLOS MENDOZA

**Marca/Modelo: ACOP Y SEMIS SOLA Y BRUSA**
**Productor** 8425 CASTILLO LUIS CARLOS

**Prox. Vencimiento / Vig. de la Póliza: 10/02/2026**

| Rama | Póliza | Endoso | Imp. Cuota | Patente |
|---|---|---|---|---|
| 04 | 07490216 | 00000001 | $ 18.036,90 | LXP290 |

**Recibo:** /

**Recibo:** 0000-X-16669835

**Cuota Número:** 01 de 01

04-7490216 / 19-5514455

**Ef.:** [x] **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:** 12 ENE 2026 **Hora:** _____

**COPIA PARA EL CLIENTE**

MARIA EUGENIA
PRODUCTOR ASESOR DE SEGUROS

PARANA SEGUROS

# CONSTANCIA DE COBERTURA

Emitida en CDAD.DE BUENOS AIRES el día 6 de Enero de 2026

| SECCIÓN | PÓLIZA Nº | ENDOSO Nº | VIGENCIA |
|---|---|---|---|
| PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMOTORES | 7490216 | 1 | Desde las 12:00 Hs. del 10/01/2026 |
| POLIZA DE SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL | 5514455 | 1 | Hasta las 12:00 Hs. del 10/02/2026 |

**Datos del Tomador/Asegurado**

Nombre y Apellido / Razón Social : SAEZ RIVEROS NAZARENO OMAR
Domicilio : SAN MARTIN 388
Localidad : 5569 SAN CARLOS
DNI : 44139724

Provincia : MENDOZA
Condición de IVA : CONSUMID

**Poliza vigente!!!**

**Vence el 10/02**

**PRODUCTOR:** 8425 CASTILLO LUIS CARLOS **MATRÍCULA N°SSN:**35598 **CASILLERO:** BMZ

## DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DESCRIPCIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO:

TIPO: ACOPLADO
MARCA/MODELO: ACOP Y SEMIS SOLA Y BRUSA
AÑO: 2012
PATENTE: LXP290
MOTOR:
CHASIS: 8C9G1353AC1003709