| Sección: | Póliza-Endoso: 953423-0 | Operación: RENOVACION AUTOMATICA |
|---|---|---|
| ACCIDENTES PERSONALES | P. Vta: BUENOS AIRES | Renueva: 903844 |

| Vigencia: desde las 12:00 hs. del 1 Enero de 2026 hasta las 12:00 hs. del 1 Julio de 2026 | Emitida en : Buenos Aires el 23/12/2025 |
|---|---|

**Tomador:** CASSE GINO LUCIANO

**Domicilio:** LAS ACACIAS 960 PB

3265 VILLA ELISA ENTRE RIOS

**Cod. Aseg./Nro. Solicitud/Nro.Orden** 1635871 / 1586372 / 955577 DNI - 38260210

**I.V.A.:** CONSUMIDOR FINAL **Cuit Nro.:** 20-38260210-3

<1201586372>

## Riesgo Asegurado y Objeto del Seguro:

Item: 2

Descripción: GINO LUCIANO CASSE 38260210 20/07/1994
Ubicación: REPUBLICA ARGENTINA
USO DE MOTO: NO

-------* Descripción de la cobertura Nro. 1/2 *----------

MUERTE E INVALIDEZ TOTAL Y PARCIAL PERMANENTE POR ACCIDENTE
Suma Asegurada: $100,000,000.00

Cláusulas : 9100 - 9109 - 9501
-------* Descripción de la cobertura Nro. 2/2 *----------

REEMBOLSO DE GASTOS POR ASISTENCIA MEDICO-FARMACEUTICA
Suma Asegurada: $20,000,000.00

Cláusulas : 9800

*Forman parte integrante de esta póliza la Factura adjunta con la fecha de vencimiento de los pagos convenidos, y las siguientes*

*Cláusulas:* 9300,9301,9305,9307,9400,9901

**Productor/Organizador:** BOCHATON DANILO ALBERTO

**N° Matrícula Productor:** 54144

| Suma Asegurada | Valores expresados en | Prima Tarifa | Premio Total |
|---|---|---|---|
| 120,000,000.00 | Pesos 1.00 | 131,607.51 | 199,468.78 |

| Otros | Impuestos | Sellados | Rec. Financiero | Prima Pura | G.de Administración | G.de Adquisición |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0.00 | 33,599.39 | 1,513.49 | 19,741.13 | 76,806.15 | 19,741.12 | 35,060.24 |

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Resolución/Proveído Nº EX-2025-65451246 del 17/06/2025.
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 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 0800-222-7854. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.swissmedicalseguros.com/.
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. PARA CONSULTAS O RECLAMOS, COMUNICARSE CON SMG SEGUROS – SERVICIO DE ATENCION AL ASEGURADO Tel: 0800-222-7854 La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. de REGLAMENTO GENERAL DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA.

**Esta póliza incluye : AP ARG**

**Sonia Bonomi**
**Gerente de Operaciones**

# Factura

C.U.I.T.:30-50003196-0 I.V.A.:RESP. INSCRIPTO IMP. A LOS ING. BRUTOS NRO.:901-911829-4 - C.N.P.S.:013

| | | |
|---|---|---|
| **Sección:** ACCIDENTES PERSONALES | **Póliza:** 953423-0<br>**P.Vta:** BUENOS AIRES | **Operación:** RENOVACION AUTOMATICA |
| **Vigencia:** desde las 12:00 hs. del 1 Enero de 2026<br>hasta las 12:00 hs. del 1 Julio de 2026 | | **Emitida en :** Buenos Aires el 23/12/2025 |

**Tomador:** CASSE GINO LUCIANO
**Domicilio:** LAS ACACIAS 960 PB
3265 VILLA ELISA
**Cód. Asegurado:** 1635871
**I.V.A.:** CONSUMIDOR FINAL **Cuit Nro.:** 20-38260210-3

| Prima | Otros | Recargo Financiero | Percepción IIBB(*) | Sellados |
|---|---|---|---|---|
| 131,607.51 | 0.00 | 19,741.13 | 0.00 | 1,513.49 |

| Total Gravado IVA | Monto de IVA | IVA 10.5% | Total no imponible del IVA |
|---|---|---|---|
| 151,348.64 | 31,783.21 | 0.00 | 3,329.67 |

| Otros Impuestos | Valores expresados en | PREMIO |
|---|---|---|
| 1,816.18 | Pesos | 199,468.78 |

**Productor/Organizador:** BOCHATON DANILO ALBERTO
**N° Matrícula Productor:** 54144

## Plan de pago

| Cta. | Vencimiento | Importe |
|---|---|---|
| 1 | 09/01/2026 | 199,468.78 |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| Cta. | Vencimiento | Importe |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| Cta. | Vencimiento | Importe |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Importante

Los únicos sistemas habilitados para cancelar el premio del presente contrato son tarjetas de crédito y/o los sistemas electrónicos de pago habilitados, de acuerdo a lo establecido en el Art. 1 de la Res. 407/2001 del Ministerio de Economía. Los pagos realizados a productores asesores de seguros deben ser ingresados por éstos en alguno de los sistemas antes descriptos. Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible sin que este se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extra-judicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de este plazo. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora 0 (cero) del día siguiente a aquel en que la Cía. reciba el pago del importe vencido.Sin perjuicio de ello la Cía. podrá rescindir el contrato por falta de pago.

Los importes serán debitado de la tarjeta de crédito:

**Productor:** BOCHATON DANILO ALBERTO
BOLSIN V ELISA

SWISS MEDICAL SEGUROS

COMPROBANTE DE PAGO PARA LA ENTIDAD

Red Pago Fácil / Rapipago

ASEGURADO: CASSE GINO LUCIANO
Póliza: 953423
Patente:
Sección: ACCIDENTES PERSONALES
Endoso: 0

| FECHA DE VENCIMIENTO | IMPORTE A PAGAR | CUOTA |
|---|---|---|
| 09/01/2026 | 199,468.78 | 1 |

Son: 186461.52

VIGENCIA: 01/01/2026 Hasta: 01/07/2026
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco: _____ N° _____

0940020120095342300000118646152090126002007251200 4

**Clave para Pagos Electrónicos: 01200953423**

SWISS MEDICAL SEGUROS

COMPROBANTE DE PAGO PARA LA ENTIDAD

Red Pago Fácil / Rapipago

# ANULADO

ASEGURADO:
Póliza:
Sección:
Endoso:

| FECHA DE VENCIMIENTO | IMPORTE A PAGAR | CUOTA |
|---|---|---|
| | ANULADO | |

Son:

VIGENCIA:
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco: _____ N° _____
Hasta:

SWISS MEDICAL SEGUROS

COMPROBANTE DE PAGO PARA LA ENTIDAD

Red Pago Fácil / Rapipago

# ANULADO

ASEGURADO:
Póliza:
Sección:
Endoso:

| FECHA DE VENCIMIENTO | IMPORTE A PAGAR | CUOTA |
|---|---|---|
| | ANULADO | |

Son:

VIGENCIA:
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco: _____ N° _____
Hasta:

SWISS MEDICAL SEGUROS

COMPROBANTE DE PAGO PARA LA ENTIDAD

Red Pago Fácil / Rapipago

# ANULADO

ASEGURADO:
Póliza:
Sección:
Endoso:

| FECHA DE VENCIMIENTO | IMPORTE A PAGAR | CUOTA |
|---|---|---|
| | ANULADO | |

Son:

VIGENCIA:
Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco: _____ N° _____
Hasta:

SWISS MEDICAL SEGUROS

COMPROBANTE DE PAGO PARA EL ASEGURADO

Sarmiento 487 - CP: C1041AAI - CABA
Tel.5239-6300-Fax.5239-6301
CUIT 30-50003196-0-Imp.Internos:responsable
I.V.A.:RESPONSABLE INSCRIPTO
ING.BRUTOS CONV.MULTILAT.:901-91 1829-4

ASEGURADO: CASSE GINO LUCIANO
Patente:
Póliza: 953423
Sección: ACCIDENTES PERSONALES
Endoso: 0

| FECHA DE VENCIMIENTO | IMPORTE A PAGAR | CUOTA |
|---|---|---|
| 09/01/2026 | 199,468.78 | 1 |

Son: *CIENTO OCHENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS

Próximo Vencimiento:

VIGENCIA: 01/01/2026 Hasta: 01/07/2026
Efectivo Cheque Banco: _____ N° _____

Este cupón será válido como pago, cuando tenga el sello y/o recibo electronico adjunto, de los bancos y entidades autorizados por la compañía.
El pago de esta cuota mantiene la vigencia de la Cobertura, sólo si las cuotas anteriores fueron Abonadas en tiempo y forma.

SWISS MEDICAL SEGUROS

# ANULADO

COMPROBANTE DE PAGO PARA EL ASEGURADO

Sarmiento 487 - CP: C1041AAI - CABA
Tel.5239-6300-Fax.5239-6301
CUIT 30-50003196-0-Imp.Internos:responsable
I.V.A.:RESPONSABLE INSCRIPTO
ING.BRUTOS CONV.MULTILAT.:901-91 1829-4

ASEGURADO:
Póliza:
Sección:
Endoso:

| FECHA DE VENCIMIENTO | IMPORTE A PAGAR | CUOTA |
|---|---|---|
| | ANULADO | |

Son:

Próximo Vencimiento:

VIGENCIA:
Efectivo Cheque Banco: _____ N° _____
Hasta:

Este cupón será válido como pago, cuando tenga el sello y/o recibo electronico adjunto, de los bancos y entidades autorizados por la compañía.
El pago de esta cuota mantiene la vigencia de la Cobertura, sólo si las cuotas anteriores fueron Abonadas en tiempo y forma.

SWISS MEDICAL SEGUROS

# ANULADO

COMPROBANTE DE PAGO PARA EL ASEGURADO

Sarmiento 487 - CP: C1041AAI - CABA
Tel.5239-6300-Fax.5239-6301
CUIT 30-50003196-0-Imp.Internos:responsable
I.V.A.:RESPONSABLE INSCRIPTO
ING.BRUTOS CONV.MULTILAT.:901-91 1829-4

ASEGURADO:
Póliza:
Sección:
Endoso:

| FECHA DE VENCIMIENTO | IMPORTE A PAGAR | CUOTA |
|---|---|---|
| | ANULADO | |

Son:

Próximo Vencimiento:

VIGENCIA:
Efectivo Cheque Banco: _____ N° _____
Hasta:

Este cupón será válido como pago, cuando tenga el sello y/o recibo electronico adjunto, de los bancos y entidades autorizados por la compañía.
El pago de esta cuota mantiene la vigencia de la Cobertura, sólo si las cuotas anteriores fueron Abonadas en tiempo y forma.

| Sección: | Póliza: 953423-3 | Operación: SIN MOVIMIENTO DE PRIMA Y PREMIO |
|---|---|---|
| ACCIDENTES PERSONALES | P.Vta: BUENOS AIRES | |
| Vigencia: desde las 12:00 hs. del 1 Enero de 2026 hasta las 12:00 hs. del 1 Julio de 2026 | | Emitida en : Buenos Aires el 29/12/2025 |

## Anexo al Frente de Póliza - Condiciones Particulares

BENEFICIARIO:

1: R.P.B SOCIEDAD ANONIMA CUIT 30663137375 (MIENTRAS SE ENCUENTRE TRABAJANDO EN EL ESTABLECIMIENTO).
2: HEREDEROS LEGALES.

CLAUSULA DE NO REPETICION:

ASIMISMO SE DEJA CONSTANCIA QUE LA ASEGURADORA RENUNCIA A EJERCER SUS DERECHOS DE SUBROGACION DIRECTA E INDIRECTAMENTE CONTRA LAS EMPRESAS DETALLADAS A CONTINUACIÓN , SUS FUNCIONARIOS, EMPLEADOS Y/U OBREROS, EN TODOS AQUELLOS SINIESTROS CON COBERTURA, CONFORME LOS TERMINOS DE LA PRESENTE PÓLIZA, SUS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES.

- R.P.B SOCIEDAD ANONIMA CUIT 30663137375