Comprobante de Pago

Total

San Cristóbal Seguros

Póliza: 01-07-06-30030955 **Suc:** 07

N° de Cuenta: 01-01321995

Tomador: SANTAROSSA DANIEL ALEJANDRO

Ramo: Accidente Personal

Pago Aplicado:

Productor: 07-005031

Emisión Comprobante: 24/04/2025

Vigencia: 04/05/2025 - 04/05/2026

Modalidad de Pago: Efectivo

Subramo: AP Colectivo

Próximo Vencimiento: 04/05/2026

Organizador: 07-900001

Nota:

El presente comprobante de pago no implica renunciar a oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por condiciones de póliza. Este comprobante lleva firma facsimilar, conforme lo previsto en el punto 7.8. del Reglamento de la Actividad Aseguradora.

El presente comprobante de pago es válido hasta la fecha del próximo vencimiento 04/05/2026.