TOMADOR	N° SOCIO	RAMO	N° PÓLIZA / N° FACTURA	ENDOSO
KOCH MARCOS DANIEL	02-08130813	Accidentes personales	01-02-06-30079505	0

Detalle de Coberturas

Coberturas

Grupo 1: Grupo 1 — **Personas Aseguradas: 1** — **Suma Asegurada Individual**

Muerte accidental
Capital Asegurado — $12.000.000

Invalidez total y/o parcial permanente por accidente
Capital Asegurado — $12.000.000

Reembolso de Gastos Médicos
Capital Asegurado — $6.000.000

Cláusula de No Repetición

Listado de CUIT: 30-66313737-5 R P B Sociedad Anonima;30-52671272-9 Ldc Argentina Sa;30-60445647-5 Los Grobo Agropecuaria Sa;30-50689859-1 Pilaga Sa;30-60061588-9 Special Grains Sa;30-63021444-7 Union Cerealera Sa;30-63072091-1 Petroagro Sa;30-71098172-4 Areco Semillas Sa;30-53534705-7 Canepa Hermanos Saicaf;30-61870567-2 Adeco Agropecuaria Sa;30-69725128-2 Sanovo Greenpack Argentina Srl;30-68592383-8 Agro Invest Sa;30-56119202-9 Corblock Saic

Se deja expresa constancia que, de acuerdo a lo establecido por el Artículo 80 de la Ley de Seguros 17.418, la subrogación es inaplicable a los Seguros de Personas. Por lo tanto, la Aseguradora carece de derechos de repetición contra los CUIT declarados anteriormente.

Cláusula de Beneficiario en Primer Término

Listado de CUIT: 30-66313737-5 R P B Sociedad Anonima

Se instituye como beneficiario en primer término del listado detallado anteriormente, a aquella empresa dentro de cuyo ámbito el asegurado se encuentre desarrollando sus tareas al momento de ocurrencia de un evento cubierto por la presente póliza.
De ocurrir el siniestro fuera del ámbito de algunas de ellas, se impondrá la designación realizada por el asegurado.

Límite máximo de indemnización por evento: el menor entre la suma asegurada total del Muerte accidental y $100.000.000

Servicio Atención al Asegurado

Para consultas o reclamos, comunicarse con San Cristóbal S.M.S.G. al teléfono 0810 222 8887 o mediante correo electrónico a atencioncliente@sancristobal.com.ar

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 0810-222-8887. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web **www.sancristobal.com.ar**. 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**.

Exclusiones a la cobertura Anexo 1. Resolucion de la Unidad de Información Financiera. Anexo 9L. El clausulado de la presente póliza se encuentra a disposición del asegurado en el Portal de Autogestión (https://autogestion.sancristobal.com.ar) o en la App del Asegurado (Disponible para Android y IOS)

Condiciones y Cláusulas

Las condiciones y cláusulas adjuntas conforman esta Póliza, así como las Cláusulas Adicionales de las Condiciones Particulares y Anexos que se mencionan a continuación

90 - AP2000 - AP3000 - AP5000 - AP5100 - AP5200 - AP6300 - AP8000 - AP8020 - AP8040 - AP8140 - AP8160

San Cristóbal Seguros

C.U.I.T. 34-50004533-9
Inscrip. SSN 0192

PÓLIZA	Nro CUENTA	Nro CUPÓN
01-02-06-30079505	**01-02100371**	**1131022597**
SUCURSAL	PRODUCTOR	ORGANIZADOR
02	**02-000224**	**02-900001**

RAMO
ACCIDENTES PERSONALES

SOCIO
KOCH MARCOS DANIEL

Nro 08130813
-, 2826 - ALDEA SAN ANTONIO ENTRE RÍOS

VIG. DESDE	VIG. HASTA	FECHA GENERACIÓN
17/04/2026	**17/04/2027**	**17/04/2026**

IMPORTE	FECHA VENCIMIENTO CUPÓN	
$ 10.762,00**	**24/04/2026**	**Cupón 1 de 12**

CL PAGO ELECTRÓNICO
0208130813

Prox. Vencimiento 24/05/2026 **$** 10.762,00**

Este recibo tendrá validez con firma y sello autorizado o comprobante oficial respaldatorio
SELLAR Y FIRMAR AL DORSO

CHEQUE NRO.	BANCO	IMPORTE

MODO | BNA

Ref. GJMATLF3

Pagaste a

SANCRISTOBALSEGUROS

Monto

$10762

Fecha y Hora

18/04/2026 a las 09:19hs

Medio de pago

Banco Nación · CA 3466

Comprobante de pago número

7L8GYKNX08KDR0MK2MPRZ5

ID de QR

d2cf1ad6-d688-430a-abdf-51b5fb67e8fa

S.E.U.O.