30 | Beneficio
Compañía de Seguros

FECHA DE VENCIMIENTO 28/06/26

Organizador 80339 **SECC.** 10 10 - ACCIDENTES PERSONALES
Productor 31691 **POLIZA** 00784222 **ENDOSO** 00000000

TOMADOR: ESPONDA ANTONIO LEONAR
CEPEDA 1718
ESPONDA ANTONIO LEONARDO RAMON

Cod. Pago Mis cuentas: 20259375097 **Link:** 20259375097

AGRUPADA POR VENCIMIENTO

Cuota 2 de 4 28/05/2026 **Importe** 5.888,08

0945550101000784222000002805260005888085

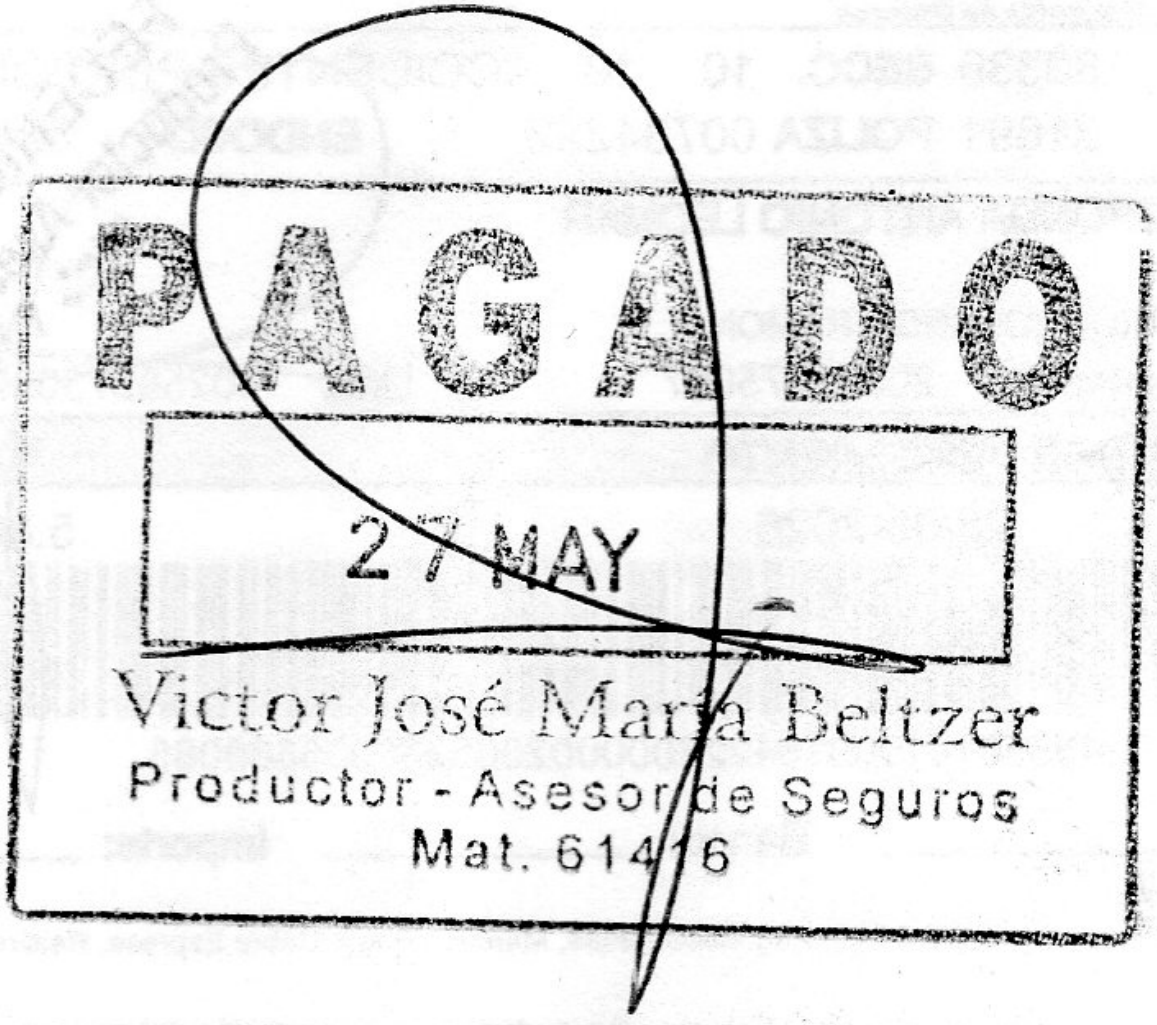
Nro. Cheque: _____ **Banco:** _____ **Importe:** _____

Medios de pago habilitados:
Banco Nación Argentina, Pago Fácil, Rapipago, PagoMisCuentas, Mercado Pago, Cobre Express, Redlink, MacroClick.

Talon válido únicamente con recibo adjunto de la Empresa Recaudadora - La aceptación del presente pago no implica renunciar u oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por condiciones de la póliza.

ASEGURADO

Productor Asesor de Seguros


PAGADO
27 MAY
Victor José María Beltzer
Productor - Asesor de Seguros
Mat. 61416

10 - ACCIDENTES PERSONALES

Datos del Tomador

Contratado por
ESPONDA ANTONIO LEONARDO

Póliza Nº 00784222 | Endoso Nº 00000000 | Inicio Vigencia Póliza 28/04/2026 00:00 | Fin Vigencia Póliza 28/08/202600:00

Dirección: CEPEDA 1718
2820 - GUALEGUAYCHU, ENTRE RIOS

CUIT
20259375097

Tipo de Póliza: AP COTIZADOR LAB + IN ITINERE - SIN USO MOTO

Detalle de las Coberturas	Suma Asegurada Asegurado Titular	Edad Mínima de ingreso	Edad Máxima de ingreso	Edad Máxima de permanencia
MUERTE ACCIDENTAL	$ 10.000.000,00	14	69	75
INVALIDEZ TOTAL Y/O PARCIAL PERM. P	$ 10.000.000,00	14	69	70
AMF MEDICAR MAXIMO(TOPE PROTESIS 70	$ 100.000.000,00	14	69	70
SEPELIO POR ACCID REINTEGRO O PREST	$ 1.938.200,00	14	69	70
RENTA POR INTERNACION POR ACC (DIAR	$ 30.000,00	14	69	70
LLAMANDO AL DR. INCLUIDO	$ 1,00	0	0	0

AP COTIZADOR PRESTACIONAL

Clausulas adicionales hasta 69 años de edad.

Protesis prestacionales estaran cubiertas hasta la suma indicada en la cobertura. El remanente seran cubierto por reintregro hasta la suma asegurada de AMF y dentro de dicha cobertura.

Actividad: CHOFER DE CAMION/OMNIBUS/FLETE/TAXI/REMISE/GRUAS/TRACTOR/RET

Datos Personales de Asegurado/s

Nombre y Apellido	Documento	F. Nacimiento	Nombre y Apellido	Documento	F. Nacimiento
ESPONDA	25937509	12/08/1977			/ /

NO SUBROGACION:
QUEDA CONVENIDO QUE, LUEGO DE CUALQUIER INDEMNIZACION ABONADA POR UN SINIESTRO EN VIRTUD DE LA PRESENTE, EL ASEGURADOR NO PODRA SUBROGARSE EN LOS DERECHOS, ACCIONES Y RECURSOS LEGALES DEL ASEGURADO EN LO QUE RESPECTA AL SINIESTRO EN CUESTION.

BENEFICIARIO EN PRIMER TERMINO:
30663137375 // RPB S.A
30663137375 // RPB S.A

DONDE SE HALLE DESEMPE¥ANDO LAS TAREAS INHERENTES AL RIESGO CUBIERTO EN EL MOMENTO DEL INFORTUNIO Y/O SINIESTRO.-

CLAUSULA DE NO REPETICION:
30663137375 // RPB S.A
30663137375 // RPB S.A

ESTA ASEGURADORA RENUNCIA EN FORMA EXPRESA A INICIAR TODA ACCIÓN DE REPETICIÓN O DE REGRESO CONTRA LAS