## Recibo por Pago con Tarjeta de Crédito o Débito Directo

San Cristóbal Seguros

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cuenta:** | **01-00136735** | **Tomador:** SANZ JORGE HORACIO | |
| **Póliza:** | **01-02-06-30083999** | **Fecha Emisión Recibo:** 15/08/2026 | |
| **Vigencia:** | **17/08/2026 17/08/2027** | **Premio Acumulado:** $ 415.188,00 | |
| **Ramo:** | **Accidentes Personales** | **Débito Directo:** CBU 017XXXXXXXXXXXXXX32500 | |
| **Subramo:** | **AP Colectivo** | **N° Productor:** 02-005299 | |
| **Suc./Del.:** | **02-02** | **N° Organizador:** 02-900001 | |

Se otorga el presente por el total del premio de la póliza arriba detallada, condicionado a la acreditación firme y definitiva por parte de la respectiva administradora de tarjeta de crédito o débito en las cuentas bancarias de San Cristóbal Seguros.
La falta de acreditación o la anulación de la acreditación suspenderá en forma automática la cobertura en los términos de las Condiciones Generales de Póliza.

Diego Guaita
**Gerente General**

## Comprobante de Pago

San Cristóbal Seguros

**Póliza:** 01-02-06-30083999 **Suc:** 02
**N° de Cuenta:** 01-00136735
**Tomador:** SANZ JORGE HORACIO
**Ramo:** Accidente Personal
**Pago Aplicado:**
**Productor:** 02-005299

**Emisión Comprobante:** 04/09/2026
**Vigencia:** 17/08/2026 - 17/08/2027
**Modalidad de Pago:** Débito Directo
**Subramo:** AP Colectivo
**Próximo Vencimiento:** 24/08/2026
**Organizador:** 02-900001

**Nota:**

El presente comprobante de pago no implica renunciar a oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por condiciones de póliza.
**El presente comprobante de pago es válido hasta la fecha del próximo vencimiento 24/08/2026.**

Diego Guaita
**Gerente General**

Control: 01-02-06-30083999