Protección
Mutual de Seguros del Transporte
Público de Pasajeros

San Luis 3130
(C1186ACJ) Capital Federal
Tel.: (011) 4129-7300
Fax: (011) 4129-7301
www.proteccionmutual.com

Cuit 30-69450569-0 Responsable Inscripto

CONDICIONES PARTICULARES

Entre Proteccion Mutual de Seguros del Transporte Publico de Pasajeros en adelante "El Asegurador", y quien más adelante se designa con el nombre de "Asegurado", se conviene en celebrar el presente contrato de seguro sujeto a las condiciones generales, particulares y especiales del mismo.

RENUEVA A
162660
OPERACION
RENOVACION RENOVACION AUTO

ASEGURADO	CUIT	CODIGO
PERRET HECTOR OMAR	20-11623219-8	775

DOMICILIO	LOCALIDAD	PROVINCIA
LUIS PERLOTTI N°:1966	MORENO 1744	BUENOS AIRES

Sección	Póliza	Endoso	Moneda
TRANSPORTE PUBLICO DE PASAJEROS	00165537	00000000	$

VIGENCIA		LUGAR Y FECHA DE EMISION	VENCIMIENTO DE PAGO	SUMA ASEGURADA
Desde las 12 Hs. del	Hasta las 12 Hs. del			
25/04/2022	25/04/2023	CABA 01/04/2022	05/05/2022	2,000,000.00

DESCRIPCION DEL RIESGO O MOTIVO DEL SUPLEMENTO

Segun se detalla en el Suplemento Adicional, que es parte del frente de poliza

Se incluye el Seg. de R.C.Oblig. segun Res. 24.833, 21.999, 22.058 dec. 2254/92

CLAUSULAS Y/O ANEXOS QUE FORMAN PARTE E INTEGRAN LA PRESENTE POLIZA Y/O SUPLEMENTO

RC TP 4.1/CA TP 1.1/CG IN 1.1/CG IN 2.1/CG IN 4.2/CG RH 1.1/CG RH 2.1/CG RH 4.2/CG CO 2.2/CG CO 3.1/CA DI

6.1/CO EX 1.1/CA TP 2.4/CG IN 2.1 ----------

PRIMA PURA	6,600.00	**PRIMA**	6,600.00
GTOS. DE ADQUISICION		**RECARGOS**	0.00
GTOS. DE EXPLOTACION		**DERECHO DE EMISION**	0.00
I.V.A : %	21.00	**IMPUESTOS Y TASAS**	231.00
LEY 19518 : %	0.50	**IVA**	1386.00
TASA SSN : %	0.60	**PREMIO**	8,217.00
SSN - ANSV : %	1.00		
INTERNOS : %	0.10		
SELLOS : %	1.20		
PERC. IIBB : % (BUENOS AIRES)	0.10		

ADVERTENCIA: Si el texto de esta póliza difiriera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el Asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza. (Art. 12 de la Ley de Seguros.)

Se hace constar que de acuerdo a lo establecido por la Res. No. 21600 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, el comienzo de la vigencia de esta póliza quedara condicionado al pago total o parcial del premio en los términos establecidos en la Cláusula de Cobranza respectiva incluida en las Condiciones Particulares de la presente.

Los vocablos "Asegurado, Tomador o Contratante" se usan indistintamente en esta póliza, por lo que debe dárseles el significado que corresponda, segun las circunstancias del caso.

La póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por resolucion/proveido numero 25644.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. del Reglamento General de la Actividad Aseguradora.

La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado que atenderá las consultas y reclamos que presenten los tomadores de seguros, beneficiarios y/o derechohabientes.

El servicio de Atención al Asegurado está integrado por:RESPONSABLE Russo Alejandra, (11) 4129-7300/8888 - SUPLENTE Zanetta Alejandro, (11) 4129-7300/7345

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico,social y de rehabilitación en el post emergencia vial a nivel nacional.

Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800-122-7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. correo electrónico:oav@seguridadvial.gob.ar.

En caso de que el reclamo 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 0800-999-8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn

Para consultas o reclamos, comunicarse con Proteccion Mutual de Seguros del TPP al 0800-555-0287.

Leonardo Otero
Secretario

Marcelo Sciutto
Presidente

3402 0000

APORTE ART. 4to. RESOLUCION NRO. 25.429 6,826.00

TOTAL A PAGAR 15,043.00

LOS ASEGURADOS PODRAN SOLICITAR INFORMACION ANTE LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION CON RELACION A LA ENTIDAD ASEGURADORA DIRIGIENDOSE PERSONALMENTE O POR NOTA A JULIO A. ROCA 721 (C.P. 1067),CIUDAD DE BUENOS AIRES, O AL TELEFONO: (011) 4338-4000 (LINEAS ROTATIVAS) o al 0800-666-8400, EN EL HORARIO DE 10.30 A 17.30 O VIA INTERNET A LA SIGUIENTE DIRECCION: HTTP://WWW.SSN.GOV.AR

Protección
Mutual de Seguros del Transporte
Público de Pasajeros

San Luis 3130
(C1186ACJ) Capital Federal
Tel.: (011) 4129-7300
Fax: (011) 4129-7301
www.proteccionmutual.com

Suplemento Adicional

Poliza: *000165537*
Endoso: *000000000*

Asegurado: *: PERRET HECTOR OMAR*

A continuacion se detalla el estado final de los items afectados por el presente endoso, debido a las modificaciones indicadas en el motivo del mismo.

DESCRIPCION DEL VEHICULO **Item:** *001*

Marca : *MERCEDES BENZ 0500 M*
Año : *2015*
Patente: *ORG405*
Motor/Chasis: *906998U1116074 / 9BM382185FB967372*
Interno Nro: *5*

Tipo: *SERV.ESPECIAL SIN LIMITE DE KM*
Carroceria: *SERVICIO E*
Destino: *SERV.ESP.SIN.LI*

Detalle:

RIESGOS CUB. :
B1 - RC-ROBO-INCENDIO TOTAL
Limite de responsabilidad civil a transportados y no trasportados : *75,000,000.00*
Con franquicia por resp. civil de: *$380,000.0*
Suma aseg. : *$2,000,000.00*
Acreedor Prendario: *NO POSEE*
Accesorios:

Protección
Mutual de Seguros del Transporte
Público de Pasajeros

San Luis 3130
(C1186ACJ) Capital Federal
Tel.: (011) 4129-7300
Fax: (011) 4129-7301
www.proteccionmutual.com

Suplemento Adicional

Poliza: 00165537
Endoso: 00000000

Asegurado: PERRET HECTOR OMAR

A continuacion se detalla el estado final de los items afectados por el presente endoso, debido a las modificaciones indicadas en el motivo del mismo.

DETALLE

SE DEJA CONSTANCIA QUE DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCION-2021-766-APN-SSN MEC, APLICABLE A TODAS LAS UNIDADES DE LA PRESENTE POLIZA, A PARTIR DEL 1RO. DE ENERO DE 2022, EL LIMITE DE COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL HACIA TERCEROS ES DE PESOS SETENTA Y CINCO MILLONES ($75.000.000); EL LIMITE DE LA OBLIGACION LEGAL AUTONOMA ES DE:
1) PESOS CIEN MIL ($100.000) POR GASTOS SANATORIALES POR PERSONA,
2) PESOS CINCUENTA Y OCHO MIL ($58.000) POR GASTOS DE SEPELIO POR PERSONA,
TODO ELLO HASTA EL LÖMITE DE PESOS CIEN MIL ($100.000) POR PERSONA;
EL DESCUBIERTO OBLIGATORIO A CARGO DEL ASEGURADO ES DE PESOS TRESCIENTOS OCHENTA MIL ($380.000), EL QUE SE COMPUTA SOBRE CAPITAL DE SENTENCIA O TRANSACCION,PARTICIPANDO EL ASEGURADO TAMBIEN A PRORRATA EN LOS INTERESES Y COSTAS.

Protección
Mutual de Seguros del Transporte Público de Pasajeros

San Luis 3130
(C1186ACJ) Capital Federal
Tel.:(011) 4129.7300
Fax:(011) 4129.7301
www.proteccionmutual.com

REALICE LA SOLICITUD DE RESUMENES DE CUENTA Y CONSTANCIA DE PAGO A TRAVES DE cobranzas@promut.com.ar

CUPON PARA DEPOSITO BANCARIO

Recibimos de:

PERRET HECTOR OMAR — **CUIT** 20116232198

Domicilio: LUIS PERLOTTI N°:1966 — **Localidad** MORENO — **Provincia** BUENOS AIRES

Seccion	Poliza	Endoso	Vigencia Desde	Vigencia Hasta
10	00165537	00000000	25/04/2022	25/04/2023

☐ Efectivo
☐ Cheque este Banco Banco.....
☐ Cheque 48 hs.
Ch/Nro.....

Importes a Depositar

Premio.....	8,217.00
Aporte Art. 4to R.Nro.25.429....	6,826.00
Total a Depositar..... Pesos	15043.00

Vencimiento de Pago 05/05/2022

La extension de este talon no purga la eventual suspension de cobertura a que la mora anterior haya hecho lugar.
Si el cheque es rechazado por cualquier circunstancia se entendera no hecho el pago, subsustiendo la mora.
A todos los efectos legales, hecho efectivo el cheque se considera fecha de pago la del sello del Banco en el presente talon

Codigo de Link Pagos: 00775201162321 98

Link Pagos: Pague "Proteccion" ingresando a www.linkpagos.com.ar, en cualquier cajero LINK o desde Link Celular, las 24 horas todos los dias del año.

CUPON PARA DEPOSITO BANCARIO
Codigo de Link Pagos: 00775201162321 98

Vencimiento de Pago 05/05/2022

Protección
Mutual de Seguros del Transporte Público de Pasajeros

PERRET HECTOR OMAR — CUIT 20116232198

Seccion 10 | Poliza 00165537 | Endoso 00000000 | Vigencia Desde 25/04/2022 | Vigencia Hasta 25/04/2023

☐ Efectivo
☐ Cheque este Banco Banco.....
☐ Cheque 48 hs.
Ch/Nro.....

Importes a Depositar

Premio.....	8,217.00
Aporte Art. 4to R.Nro.25.429....	6,826.00
Total a Depositar..... Pesos	15043.00

20116232198100001655370000000505220015043 00

CUPON PARA DEPOSITO BANCARIO
Codigo de Link Pagos: 00775201162321 98

Vencimiento de Pago 05/05/2022

Protección
Mutual de Seguros del Transporte Público de Pasajeros

PERRET HECTOR OMAR — CUIT 20116232198

Seccion 10 | Poliza 00165537 | Endoso 00000000 | Vigencia Desde 25/04/2022 | Vigencia Hasta 25/04/2023

☐ Efectivo
☐ Cheque este Banco Banco.....
☐ Cheque 48 hs.
Ch/Nro.....

Importes a Depositar

Premio.....	8,217.00
Aporte Art. 4to R.Nro.25.429....	6,826.00
Total a Depositar..... Pesos	15043.00

20116232198100001655370000000505220015043 00

Protección
Mutual de Seguros del Transporte
Público de Pasajeros

San Luis 3130
(C1186ACJ) Capital Federal
Tel.: (011) 4129-7300
Fax: (011) 4129-7301
www.proteccionmutual.com

Suplemento Adicional

Poliza: *000165537*
Endoso: *000000000*

Asegurado: *: PERRET HECTOR OMAR*

Cláusula 20 - Importante - Advertenclas Al Asegurado
De conformidad con la Ley de Seguros Nro. 17.418 el Asegurado incurrirá en caducidad de la cobertura si no da cumplimiento a sus obligaciones y cargas, las principales de las cuales se mencionan seguidamente para su mayor ilustración con indicación del ar
USO DE LOS DERECHOS POR EL TOMADOR O ASEGURADO: Cuando el Tomador se encuentre en posesión de la póliza puede disponer de los derechos que emergen de ésta; para cobrar la indemnización el Asegurador le puede exigir el consentimiento del Asegurado (Art. 23
RETICENCIA: Las declaraciones falsas o reticencias de circunstancias conocidas por el Asegurado aún incurridas de buena fe, producen la nulidad del contrato en las condiciones establecidas por el Art. 5˚ y correlativos.
MORA AUTOMATICA - DOMICILIO: Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por la Ley debe realizarse en el plazo fijado al efecto. El domicilio donde efectuarlas, será el último declarado (Art. 15 y 16).
AGRAVACION DEL RIESGO: Toda agravación del riesgo asumido, es causa especial de rescisión del seguro y cuando se deba a un hecho del Asegurado, produce la suspensión de la cobertura de conformidad con los Arts. 37 y correlativos.
EXAGERACION FRAUDULENTA O PRUEBA FALSA DEL SINIESTRO O DE LA MAGNITUD DE LOS DAÑOS: El Asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos tal como lo establece el Art. 48.
PAGO A CUENTA: Cuando el Asegurador estimó el daño y reconoció el derecho del Asegurado, éste, luego de un mes de notificado el siniestro, tiene derecho a un pago a cuenta de conformidad con el Art. 51.
PLURALIDAD DE SEGUROS: Si el Asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un Asegurador, debe notificarlo a cada uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del Asegurador y de la suma asegurada (Art. 67). La notificación se hará al efect
SOBRESEGURO: Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual asegurado, cualquiera de las partes puede requerir su reducción (Art. 62).
OBLIGACION DE SALVAMENTO: El Asegurado está obligado a proveer lo necesario para evitar o disminuir el daño y observar las instrucciones del Asegurador, y si las viola dolosamente o por culpa grave, el Asegurador queda liberado (Art. 72).
ABANDONO: El Asegurado no puede hacer abandono de los bienes afectados por el siniestro (Art. 74).
CAMBIO DE LAS COSAS DAÑADAS: El Asegurado no puede introducir cambios en las cosas dañadas y su violación maliciosa libera al Asegurador, de conformidad con el Art. 77.
CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES: Todo cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al Asegurador dentro de los siete días de acuerdo con los Arts. 82 y 83.
DENUNCIA DEL SINIESTRO - CARGAS DEL ASEGURADO: El Asegurado debe denunciar el siniestro bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo establecido de tres (3) días, facilitar las verificaciones del siniestro y de la cuantía del daño de conformidad con
RECONOCIMIENTO DEL DERECHO DEL ASEGURADO: El Asegurador debe pronunciarse sobre el derecho del Asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria que requiera para la verificación del siniestro o de la extensión de la prestación a su cargo (Art. 56 y 46).