Registrate en www.mercantilandina.com.ar con tu DNI y este código 8068371

SECCION AUTOMOTORES
POLIZA Nº 014582593 ENDOSO Nº 000000

VIGENCIA DEL SEGURO Desde las 12 hs. del 01.10.2023 Hasta las 12 hs. del 01.04.2024

ASEGURADO
GOLDSMIT VICTORIA JUDIT
Gallardo Angel Av 1025 7
1405 - MONTSERRAT C F
IVA: Resp.Inscripto

AGENTE INTERVINIENTE MATRICULA N° 88175
237 9021/4 MARIÑO,MARIO FERNANDO

Necochea 183 Capital 5500, Mendoza tel.: 0261 4298388 - fax: 0261 4254 954
Av. Belgrano 672, CABA, 1092, AAT, tel.: 011 4310 5400 - fax: 011 4315 2470
C.U.I.T. .....: 30-50003691-1 - Ing. Brutos N°: 913500195-8
CAJA PREV. N°: 0000000065 I.V.A.: Respons. Inscr. Agente Ret.

0810-888-6262 (Atención al Cliente)

Entre la Compañía de Seguros "La Mercantil Andina" Sociedad Anónima, 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.

Los vocablos "ASEGURADO", "TOMADOR", "CONTRATANTE", se utilizan indistintamente en esta póliza, por lo que se debe dar el significado que corresponda.
Si el texto de la póliza y/o endoso difiere del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclamara dentro de los 30 días de haber recibido la póliza (Art.12 de la Ley de Seguros).
Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Buenos Aires, o al teléfono: (011) 4338-4000, (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30 hs. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: http://www.ssn.gov.ar.
La póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación.

Suma Asegurada
Según se detalla en suplemento adicional 01

Riesgo Asegurado o Causa de la Modificación
RENOVACIÓN DE POLIZA N° 513869126

Según se detalla en suplemento adicional 01
Se adjuntan condiciones de póliza

Moneda $	Cotización 1,0000
Prima	2339844,76
Recargo Financiero	282985,30
Impuestos y Sellados	57702,26
I.V.A.	550794,31
Percepción I.V.A.	78684,90
PREMIO TOTAL	3310011,53

Sr. asegurado: Ud. cuenta con la posibilidad de recurrir al Sr. Defensor del Asegurado por cualquier reclamo y/o conflicto directo que pueda surgir con motivo del presente seguro. La utilización de esta vía es voluntaria y no excluye otras instancias administrativas o judiciales que por ley correspondan.

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Resolución N° 39.927.-

Este crédito fiscal puede estar encuadrado en disposiciones del art.2 Ley 24475.
El asegurador renuncia a oponer defensas relacionadas con la falsedad o inexistencia de la firma al pie de este contrato.

1106 BUENOS AIRES 29 de SETIEMBRE de 2023
Tasa efectiva anual : 110.00 %
Alícuota 0,5% ley 19.518, art. 17,inc. 1) según resolución del 01/03/07

Cláusulas y/o Anexos

Cláusulas y anexos según detalle en Suplemento Adicional 01

El vehículo asegurado deberá contar con el respectivo grabado indeleble del dominio en determinadas partes de la carrocería conforme lo disponga la normativa de aquellas jurisdicciones en las que el mismo es obligatorio.

RUTA actividad N° : Números de RUTA de vehículos según Anexo I

Se incluye SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR CONFORME DECRETO 1716/08 (Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial Nº 26.363)

Esteban Rodríguez
Gerente Comercial

W.0670

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 0810-888-6262. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.mercantilandina.com.ar
En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que al 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.

Certificado de Cobertura Nº 003258261

Necochea 589 Capital 5500, Mendoza tel.: 0261 4296888 - fax: 0261 4254 954
Av. Belgrano 672, CABA, 1092, Arg. tel.: 011 4316 5400 - fax: 011 4315 2470
C.U.I.T. ..... 30-50000360-1 - Ing. Brutos Nº: 913500035-0
CAJA PREV. Nº: 00000006/5 I.V.A.: Responsable Inscripto Agente Ret.

SECCION AUTOMOTORES
POLIZA Nº 014582593 0000
SOLICITUD Nº 561626020 **ITEM Nº** 0002
VIGENCIA DEL SEGURO 01.10.2023 - 01.04.2024

ASEGURADO
GOLDSMIT VICTORIA JUDIT
Gallardo Angel Av 1025 7 00000
1405 - MONTSERRAT C F

AGENTE INTERVINIENTE Matrícula Nº 88175
00090214 MARIÑO,MARIO FERNANDO

Advertencias al Asegurado

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Medios electrónicos de cobro.
b) Entidades Bancarias: pago en ventanilla o débito de cuenta
c) Tarjeta de débito, crédito o compras.
Todo pago realizado al Productor Asesor de Seguros, no es cancelatorio de su obligación hasta tanto se formalice el ingreso de los fondos en alguno de los sistemas previstos en el punto anterior.
Esta Entidad Aseguradora y los Productores Asesores de Seguros que perciban premios tendrán la obligación de:
a) Ingresar el pago por los sistemas habilitados pertinentemente, dentro de los DOS (2) días hábiles de percibidos.
b) Entregar el comprobante de cancelación a los Asegurados dentro de las VEINTICUATRO (24) horas hábiles posteriores al aludido ingreso.
c) Si el Productor Asesor de Seguros ejerce su actividad en una localidad distante a más de VEINTICINCO (25) kilómetros de una boca de percepción correspondiente a los sistemas habilitados para el cobro, el plazo para el ingreso del pago estipulado en el inciso a) precedente se extenderá a CINCO (5) días hábiles.

Certificamos que esta Aseguradora cubre el riesgo indicado a continuación, sujeto a Términos, Condiciones Generales y Particulares, Limitaciones y Exclusiones de la póliza respectiva.
La extensión del presente certificado no implica renunciar a oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por falta de pago.

DESCRIPCION DEL VEHICULO Y RIESGO OBJETO DEL SEGURO

VEHICULO: SEMI-TRACCION CON CABINA M.AÑO: 2005
MARCA: VOLKSWAGEN 17.220/43 PATENTE: ETG045
MOTOR: D1810532 CHAS.: 9BWCM82T55R504625
TASAC.: 20370000,00 TON.: ASIEN.: 1 CIL.: 6 USO: COMERCIAL
ACCESORIOS
ACCESORIO 200000

RIESGOS CUBIERTOS

Responsabilidad civil con límite hasta $ 85.000.000
C-RCL-INC Y ROBO TOT Y PARC,ACC.TOT.
Daños por incendio, total y parcial.
Daños por accidente, total unicamente.
Robo y/o hurto, total y parcial.
Granizo, terremoto, inundación, desbordamiento,
huelga y/o tumulto popular, total unicamente.

CLAUSULA DE NO REPETICIÒN A FAVOR DE TASA LOGISTICA, EGGER MASISA Y RESINAS CONCORDIA

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO:
El presente es un instrumento provisorio. Dentro de los QUINCE (15) DIAS corridos, contados a partir de su fecha de emisión, deberá requerirse la entrega DE LA PÓLIZA respectiva.
Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la Entidad Aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.C.1067) Buenos Aires, o al teléfono 4338-4000, en el horario de 12:30 a 18:30.
Podrá consultarse via Internet a la siguiente dirección: http://www.ssn.gov.ar.

El presente Certificado se extiende en la ciudad de BUENOS AIRES a los 29 días del mes de SETIEMBRE de 2023.

W 2002-LI

Esteban Rodriguez
Gerente Comercial

Mercantil Andina

Cupón Oficial Asegurado

Avda. Belgrano 672, CABA
C.U.I.T.: 30-50003691-1 / Ing. Brutos: 913500195-8
Caja Previsional: 0000000000651 / I.V.A.: Resp. Inscrip. Agente de Retención

POLIZA: 014582593 000 01 RAMA: AUTOMOTORES (05)
ASEGURADO: 8068371 GOLDSMIT VICTORIA JUDIT
DOMICILIO: Gallardo Angel Av 1025 7, (1405) MONTSERRAT C F
FECHA EMISION: 29.09.2023
VIGENCIA DE PÓLIZA: 01.10.2023 - 01.04.2024

VTO. PAGO	IMPORTE
01.10.2023	$ 612.776,53

F L O T A
192.741.600

El presente plan de pago para la póliza 014582593 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 29.09.2023

Mercantil Andina

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

Avda. Belgrano 672, CABA
C.U.I.T.: 30-50003691-1 / Ing. Brutos: 913500195-8
Caja Previsional: 0000000000651 / I.V.A.: Resp. Inscrip. Agente de Retención

PAGADO

POLIZA: 014582593 000 01 RAMA: AUTOMOTORES (05)
ASEGURADO: 8068371 GOLDSMIT VICTORIA JUDIT
FECHA EMISION: 29.09.2023
VIGENCIA PÓLIZA: 01.10.2023 - 01.04.2024
COD. DESPACHO: 237 0090214 MARIÑO,MARIO FERNANDO-VP 25.10.23
Renovación

VTO. PAGO	IMPORTE
01.10.2023	$ 612.776,53

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: PAGOMISCUENTAS/RAPIPAGO/PAGO FÁCIL: 8068371/5
CÓDIGO DE LINK PAGOS: 0000000000514582593



09400514582593000011055177653009021401102399991163

FDO. MARIÑO
MAT. Nº 88175