Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Buenos Aires, Lunes 07 de Noviembre de 2022

Clienta/e: **12459606 NB CARGO**
**CASILLERO Nro. 63**

1137586530010410153137000000000000000000

Estimada/o Asegurado/a:

Junto a la presente te enviamos tu póliza de seguros y te agradecemos el habernos elegido para proteger tu patrimonio.Con Provincia Seguros contás con el respaldo de una empresa líder por su solvencia, calidad de servicio y reconocida experiencia, pero por sobre todo, por ser parte del Grupo Provincia, uno de los grupos financieros más importantes del país.

Te recordamos que Provincia Seguros también brinda otras coberturas destinadas a la protección de tus bienes y tu familia.Contamos con seguros específicos para el hogar, bolso protegido, caución, pymes, industrias, sector agropecuario y una amplia gama de seguros personales.Para obtener mas información y asesoramiento de estos productos o de tu póliza de automotor, contactanos y te brindaremos atención especializada.

Atención a clientas/es 0–810–222–2444 www.provinciaseguros.com.ar

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

**Servicio de Asistencia Inmediata:**
**En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate de manera inmediata con la Compañía para atención y asesoramiento. Llamá al 0810–222–2444 durante las 24h.**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — Tomador/a

**12459606** — Nº de Clienta/e

Asegurada/o
**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14**

**54–011–50939696** — Teléfono

Domicilio
**1067** — Código Postal

**CAPITAL** — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **33–70942045–9** |

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

Poliza de flota que cubre, de acuerdo a la vigencia mencionada, a los riesgos detallados en anexos adjuntos, en el cual se detallan las condiciones de las coberturas pactadas para cada riesgo

TIPO DE SEGURO
Ramo
**AUTOMOTORES**
Póliza
**10153137**
Certificado
**0**
Endoso
**0**
Renueva Póliza

Fecha de Emisión
**02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs.
**21/10/2022**
Hasta las 12 hs.
**21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual
**11423412.77**
Rec. Administrativo

Rec. Financiero
**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)
**251315.16**
Derecho Emisión

Sellado
**114234.12**
Tasa Municipal
**0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **2398916.48**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **342702.39**
Ingresos Brutos
**114234.12**
Premio anual
**14644815.04**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 3031773.75
**Gastos Producción:** 2482959.20

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

Prima anual **11423412.77**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **251315.16**
Derecho Emisión
Sellado **114234.12**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **2398916.48**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **342702.39**
Ingresos Brutos **114234.12**
Premio anual **14644815.04**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2007 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: GGS216 |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1553670012063 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 2520000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 4790.11

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **1**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **22810.06**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **501.82**
Derecho Emisión
Sellado **228.10**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **4790.11**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **684.30**
Ingresos Brutos **228.10**
Premio anual **29242.49**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6053.79
**Gastos Producción:** 4956.75

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **22810.06** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **501.82** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **228.10** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **4790.11** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **684.30** |
| Ingresos Brutos | **228.10** |
| Premio anual | **29242.49** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2008 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: HRM796 |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1543S80013306 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 2520000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 4635.65

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **2**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **22074.55**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **485.65**
Derecho Emisión
Sellado **220.75**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **4635.65**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **662.24**
Ingresos Brutos **220.75**
Premio anual **28299.59**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 5858.59
**Gastos Producción:** 4796.86

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **22074.55** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **485.65** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **220.75** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **4635.65** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **662.24** |
| Ingresos Brutos | **220.75** |
| Premio anual | **28299.59** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **33–70942045–9** |
|---|---|---|---|
| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2003 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: EBU295 |
| NUMERO DE CHASIS: 8EMP155302A000087 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 1680000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 3983.19

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **3**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **18967.55**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **417.29**
Derecho Emisión
Sellado **189.67**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **3983.19**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **569.03**
Ingresos Brutos **189.67**
Premio anual **24316.40**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 5033.99
**Gastos Producción:** 4121.43

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **18967.55** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **417.29** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **189.67** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **3983.19** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **569.03** |
| Ingresos Brutos | **189.67** |
| Premio anual | **24316.40** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2007 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: GLO075 |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1553S70012261 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 2520000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 4790.11

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **4**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **22810.06**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **501.82**
Derecho Emisión
Sellado **228.10**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **4790.11**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **684.30**
Ingresos Brutos **228.10**
Premio anual **29242.49**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6053.79
**Gastos Producción:** 4956.75

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **22810.06** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **501.82** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **228.10** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **4790.11** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **684.30** |
| Ingresos Brutos | **228.10** |
| Premio anual | **29242.49** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2007 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: GLO076 |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1553S70012260 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 2520000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 4790.11

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **5**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **22810.06**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **501.82**
Derecho Emisión
Sellado **228.10**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **4790.11**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **684.30**
Ingresos Brutos **228.10**
Premio anual **29242.49**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6053.79
**Gastos Producción:** 4956.75

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **22810.06** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | |
| **0.00%** | **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **501.82** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **228.10** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **4790.11** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **684.30** |
| Ingresos Brutos | **228.10** |
| Premio anual | **29242.49** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2010 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: JEQ295 |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1543SA0014019 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 2800000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 4706.67

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **6**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **22412.73**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **493.08**
Derecho Emisión
Sellado **224.13**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **4706.67**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **672.38**
Ingresos Brutos **224.13**
Premio anual **28733.12**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 5948.34
**Gastos Producción:** 4870.38

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **22412.73** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **493.08** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **224.13** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **4706.67** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **672.38** |
| Ingresos Brutos | **224.13** |
| Premio anual | **28733.12** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2007 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: GMC642 |
| NUMERO DE CHASIS: 8AF1553S70012231 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 2520000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 4790.11

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **7**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **22810.06**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **501.82**
Derecho Emisión
Sellado **228.10**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **4790.11**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **684.30**
Ingresos Brutos **228.10**
Premio anual **29242.49**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6053.79
**Gastos Producción:** 4956.75

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **22810.06** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **501.82** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **228.10** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **4790.11** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **684.30** |
| Ingresos Brutos | **228.10** |
| Premio anual | **29242.49** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2007 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: GMC646 |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1553S70012232 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 2520000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 4790.11

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **8**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **22810.06**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **501.82**
Derecho Emisión
Sellado **228.10**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **4790.11**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **684.30**
Ingresos Brutos **228.10**
Premio anual **29242.49**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6053.79
**Gastos Producción:** 4956.75

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **22810.06** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **501.82** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **228.10** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **4790.11** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **684.30** |
| Ingresos Brutos | **228.10** |
| Premio anual | **29242.49** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2010 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: JJQ488 |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1543SA0014182 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 2800000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 4706.67

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **9**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **22412.73**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **493.08**
Derecho Emisión
Sellado **224.13**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **4706.67**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **672.38**
Ingresos Brutos **224.13**
Premio anual **28733.12**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 5948.34
**Gastos Producción:** 4870.38

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **22412.73** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **493.08** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **224.13** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **4706.67** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **672.38** |
| Ingresos Brutos | **224.13** |
| Premio anual | **28733.12** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2010 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: JJQ489 |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1543SA0014179 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 2800000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 4706.67

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **10**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **22412.73**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **493.08**
Derecho Emisión
Sellado **224.13**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **4706.67**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **672.38**
Ingresos Brutos **224.13**
Premio anual **28733.12**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 5948.34
**Gastos Producción:** 4870.38

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **22412.73** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **493.08** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **224.13** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **4706.67** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **672.38** |
| Ingresos Brutos | **224.13** |
| Premio anual | **28733.12** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2010 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: JJQ490 |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1543SA0014180 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 2800000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 4706.67

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **11**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **22412.73**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **493.08**
Derecho Emisión
Sellado **224.13**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **4706.67**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **672.38**
Ingresos Brutos **224.13**
Premio anual **28733.12**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 5948.34
**Gastos Producción:** 4870.38

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **22412.73** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **493.08** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **224.13** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **4706.67** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **672.38** |
| Ingresos Brutos | **224.13** |
| Premio anual | **28733.12** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2010 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: JJQ491 |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1543DA0014181 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 2800000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 4706.67

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **12**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **22412.73**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **493.08**
Derecho Emisión
Sellado **224.13**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **4706.67**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **672.38**
Ingresos Brutos **224.13**
Premio anual **28733.12**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 5948.34
**Gastos Producción:** 4870.38

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **22412.73** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **493.08** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **224.13** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **4706.67** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **672.38** |
| Ingresos Brutos | **224.13** |
| Premio anual | **28733.12** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2010 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: JJQ492 |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1543SA0014178 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 2800000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 4706.67

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **13**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **22412.73**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **493.08**
Derecho Emisión
Sellado **224.13**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **4706.67**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **672.38**
Ingresos Brutos **224.13**
Premio anual **28733.12**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 5948.34
**Gastos Producción:** 4870.38

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **22412.73** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **493.08** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **224.13** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **4706.67** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **672.38** |
| Ingresos Brutos | **224.13** |
| Premio anual | **28733.12** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2011 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: JWA846 |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1443SB0014353 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 2800000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 4538.64

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **14**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **21612.59**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **475.48**
Derecho Emisión
Sellado **216.13**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **4538.64**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **648.38**
Ingresos Brutos **216.13**
Premio anual **27707.35**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 5735.98
**Gastos Producción:** 4696.44

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **21612.59** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **475.48** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **216.13** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **4538.64** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **648.38** |
| Ingresos Brutos | **216.13** |
| Premio anual | **27707.35** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **33–70942045–9** |
|---|---|---|---|
| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2011 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: JWA842 |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1443SB0014351 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 2800000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 4538.64

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **15**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **21612.59**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **475.48**
Derecho Emisión
Sellado **216.13**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **4538.64**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **648.38**
Ingresos Brutos **216.13**
Premio anual **27707.35**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 5735.98
**Gastos Producción:** 4696.44

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **21612.59** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **475.48** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **216.13** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **4538.64** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **648.38** |
| Ingresos Brutos | **216.13** |
| Premio anual | **27707.35** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2011 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: JWA844 |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1543SB0014349 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 2800000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 4538.64

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **16**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **21612.59**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **475.48**
Derecho Emisión
Sellado **216.13**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **4538.64**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **648.38**
Ingresos Brutos **216.13**
Premio anual **27707.35**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 5735.98
**Gastos Producción:** 4696.44

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **21612.59** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **475.48** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **216.13** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **4538.64** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **648.38** |
| Ingresos Brutos | **216.13** |
| Premio anual | **27707.35** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2011 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: JWA845 |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1443SB0014352 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 2800000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 4538.64

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **17**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **21612.59**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **475.48**
Derecho Emisión
Sellado **216.13**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **4538.64**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **648.38**
Ingresos Brutos **216.13**
Premio anual **27707.35**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 5735.98
**Gastos Producción:** 4696.44

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **21612.59** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **475.48** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **216.13** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **4538.64** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **648.38** |
| Ingresos Brutos | **216.13** |
| Premio anual | **27707.35** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2000 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: DLB782 |
| NUMERO DE CHASIS: 8B8F1553AYM001159 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 1820000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5064.4

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

### TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **18**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

### VIGENCIA

Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

### COMPOSICION

Prima anual **24116.18**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **530.56**
Derecho Emisión
Sellado **241.16**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5064.40**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **723.48**
Ingresos Brutos **241.16**
Premio anual **30916.94**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6400.43
**Gastos Producción:** 5240.69

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **24116.18** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **530.56** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **241.16** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5064.40** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **723.48** |
| Ingresos Brutos | **241.16** |
| Premio anual | **30916.94** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2010 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: IPR960 |
| NUMERO DE CHASIS: BCB3SCZZZ9B000320 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 2520000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 4326.74

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **19**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **20603.50**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **453.27**
Derecho Emisión
Sellado **206.03**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **4326.74**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **618.10**
Ingresos Brutos **206.03**
Premio anual **26413.67**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 5468.17
**Gastos Producción:** 4477.07

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **20603.50** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **453.27** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **206.03** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **4326.74** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **618.10** |
| Ingresos Brutos | **206.03** |
| Premio anual | **26413.67** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2010 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: IPR956 |
| NUMERO DE CHASIS: BCB3SCZZZ9B000321 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 2520000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 4326.74

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **20**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **20603.50**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **453.27**
Derecho Emisión
Sellado **206.03**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **4326.74**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **618.10**
Ingresos Brutos **206.03**
Premio anual **26413.67**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 5468.17
**Gastos Producción:** 4477.07

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **20603.50** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **453.27** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **206.03** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **4326.74** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **618.10** |
| Ingresos Brutos | **206.03** |
| Premio anual | **26413.67** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2004 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: EJE984 |
| NUMERO DE CHASIS: 8A9S3F5264E335004 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 2520000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5253.49

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **21**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **25016.61**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **550.37**
Derecho Emisión
Sellado **250.17**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5253.49**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **750.50**
Ingresos Brutos **250.17**
Premio anual **32071.31**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6639.41
**Gastos Producción:** 5436.44

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **25016.61** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **550.37** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **250.17** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5253.49** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **750.50** |
| Ingresos Brutos | **250.17** |
| Premio anual | **32071.31** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2005 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: FDT210 |
| NUMERO DE CHASIS: 8A9S3F5265S335096 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 2520000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5099.03

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **22**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **24281.10**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **534.18**
Derecho Emisión
Sellado **242.81**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5099.03**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **728.43**
Ingresos Brutos **242.81**
Premio anual **31128.36**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6444.20
**Gastos Producción:** 5276.55

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **24281.10** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **534.18** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **242.81** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5099.03** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **728.43** |
| Ingresos Brutos | **242.81** |
| Premio anual | **31128.36** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2003 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: EEH524 |
| NUMERO DE CHASIS: 8A9S3F5263G335012 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 2520000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5407.95

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

## TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **23**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

## VIGENCIA

Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

## COMPOSICION

Prima anual **25752.13**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **566.54**
Derecho Emisión
Sellado **257.52**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5407.95**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **772.56**
Ingresos Brutos **257.52**
Premio anual **33014.22**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6834.62
**Gastos Producción:** 5596.34

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **25752.13** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **566.54** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **257.52** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5407.95** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **772.56** |
| Ingresos Brutos | **257.52** |
| Premio anual | **33014.22** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2003 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: EJE970 |
| NUMERO DE CHASIS: 8A9S3F5264E335005 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 2520000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5407.95

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **24**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **25752.13**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **566.54**
Derecho Emisión
Sellado **257.52**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5407.95**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **772.56**
Ingresos Brutos **257.52**
Premio anual **33014.22**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6834.62
**Gastos Producción:** 5596.34

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **25752.13** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **566.54** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **257.52** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5407.95** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **772.56** |
| Ingresos Brutos | **257.52** |
| Premio anual | **33014.22** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **33–70942045–9** |

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2004 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: EJE983 |
| NUMERO DE CHASIS: 8A9S3F5264E335003 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 2520000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5253.49

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

## TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **25**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

## VIGENCIA

Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

## COMPOSICION

Prima anual **25016.61**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **550.37**
Derecho Emisión
Sellado **250.17**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5253.49**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **750.50**
Ingresos Brutos **250.17**
Premio anual **32071.31**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6639.41
**Gastos Producción:** 5436.44

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **25016.61** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **550.37** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **250.17** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5253.49** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **750.50** |
| Ingresos Brutos | **250.17** |
| Premio anual | **32071.31** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **33–70942045–9** |
|---|---|---|---|
| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2005 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: FDY482 |
| NUMERO DE CHASIS: 8A9S3F5265S335101 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 2520000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5099.03

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **26**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **24281.10**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **534.18**
Derecho Emisión
Sellado **242.81**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5099.03**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **728.43**
Ingresos Brutos **242.81**
Premio anual **31128.36**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6444.20
**Gastos Producción:** 5276.55

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **24281.10** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **534.18** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **242.81** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5099.03** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **728.43** |
| Ingresos Brutos | **242.81** |
| Premio anual | **31128.36** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2005 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: FDY483 |
| NUMERO DE CHASIS: 8A9S3F5265S335100 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 2520000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5099.03

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **27**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **24281.10**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **534.18**
Derecho Emisión
Sellado **242.81**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5099.03**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **728.43**
Ingresos Brutos **242.81**
Premio anual **31128.36**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6444.20
**Gastos Producción:** 5276.55

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **24281.10** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **534.18** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **242.81** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5099.03** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **728.43** |
| Ingresos Brutos | **242.81** |
| Premio anual | **31128.36** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2005 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: FDY484 |
| NUMERO DE CHASIS: 8A9S3F5265S335099 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 2520000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5099.03

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

### TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **28**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

### VIGENCIA

Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

### COMPOSICION

Prima anual **24281.10**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **534.18**
Derecho Emisión
Sellado **242.81**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5099.03**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **728.43**
Ingresos Brutos **242.81**
Premio anual **31128.36**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6444.20
**Gastos Producción:** 5276.55

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **24281.10** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **534.18** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **242.81** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5099.03** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **728.43** |
| Ingresos Brutos | **242.81** |
| Premio anual | **31128.36** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2010 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: JKF285 |
| NUMERO DE CHASIS: 8CB3SCZZZAB000459 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 2520000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 4326.74

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **29**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **20603.50**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **453.27**
Derecho Emisión
Sellado **206.03**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **4326.74**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **618.10**
Ingresos Brutos **206.03**
Premio anual **26413.67**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 5468.17
**Gastos Producción:** 4477.07

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **20603.50** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **453.27** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **206.03** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **4326.74** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **618.10** |
| Ingresos Brutos | **206.03** |
| Premio anual | **26413.67** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2010 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: JKF287 |
| NUMERO DE CHASIS: 8CB3SCZZZAB0000464 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 2520000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 4326.74

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **30**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **20603.50**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **453.27**
Derecho Emisión
Sellado **206.03**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **4326.74**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **618.10**
Ingresos Brutos **206.03**
Premio anual **26413.67**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 5468.17
**Gastos Producción:** 4477.07

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **20603.50** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **453.27** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **206.03** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **4326.74** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **618.10** |
| Ingresos Brutos | **206.03** |
| Premio anual | **26413.67** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **33–70942045–9** |

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2011 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: JPB892 |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1543SB0014253 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 3080000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 4905.01

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **31**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **23357.20**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **513.86**
Derecho Emisión
Sellado **233.57**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **4905.01**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **700.72**
Ingresos Brutos **233.57**
Premio anual **29943.93**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6199.00
**Gastos Producción:** 5075.70

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **23357.20** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **513.86** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **233.57** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **4905.01** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **700.72** |
| Ingresos Brutos | **233.57** |
| Premio anual | **29943.93** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2011 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: JPB902 |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1543SB0014254 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 3080000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 4905.01

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **32**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **23357.20**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **513.86**
Derecho Emisión
Sellado **233.57**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **4905.01**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **700.72**
Ingresos Brutos **233.57**
Premio anual **29943.93**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6199.00
**Gastos Producción:** 5075.70

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **23357.20** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **513.86** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **233.57** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **4905.01** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **700.72** |
| Ingresos Brutos | **233.57** |
| Premio anual | **29943.93** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2011 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: JPB903 |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1543SB0014255 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 3080000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 4905.01

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **33**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **23357.20**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **513.86**
Derecho Emisión
Sellado **233.57**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **4905.01**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **700.72**
Ingresos Brutos **233.57**
Premio anual **29943.93**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6199.00
**Gastos Producción:** 5075.70

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **23357.20** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **513.86** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **233.57** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **4905.01** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **700.72** |
| Ingresos Brutos | **233.57** |
| Premio anual | **29943.93** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **33–70942045–9** |

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2011 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: JPB904 |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1543SB0014257 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 3080000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 4905.01

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **34**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **23357.20**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **513.86**
Derecho Emisión
Sellado **233.57**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **4905.01**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **700.72**
Ingresos Brutos **233.57**
Premio anual **29943.93**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6199.00
**Gastos Producción:** 5075.70

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **23357.20** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **513.86** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **233.57** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **4905.01** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **700.72** |
| Ingresos Brutos | **233.57** |
| Premio anual | **29943.93** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2011 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: JPB905 |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1543SB0014256 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 3080000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 4905.01

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **35**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **23357.20**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **513.86**
Derecho Emisión
Sellado **233.57**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **4905.01**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **700.72**
Ingresos Brutos **233.57**
Premio anual **29943.93**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6199.00
**Gastos Producción:** 5075.70

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **23357.20** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **513.86** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **233.57** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **4905.01** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **700.72** |
| Ingresos Brutos | **233.57** |
| Premio anual | **29943.93** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2013 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: MSZ736 |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1553SC0015494 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 3220000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 4711.43

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **36**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **22435.39**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **493.58**
Derecho Emisión
Sellado **224.35**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **4711.43**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **673.06**
Ingresos Brutos **224.35**
Premio anual **28762.16**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 5954.35
**Gastos Producción:** 4875.31

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **22435.39** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | |
| **0.00%** | **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **493.58** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **224.35** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **4711.43** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **673.06** |
| Ingresos Brutos | **224.35** |
| Premio anual | **28762.16** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2001 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: DSM196 |
| NUMERO DE CHASIS: 8EMP157301A000083 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 1540000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 4494.49

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **37**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **21402.35**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **470.84**
Derecho Emisión
Sellado **214.02**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **4494.49**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **642.07**
Ingresos Brutos **214.02**
Premio anual **27437.79**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 5680.18
**Gastos Producción:** 4650.73

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **21402.35** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **470.84** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **214.02** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **4494.49** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **642.07** |
| Ingresos Brutos | **214.02** |
| Premio anual | **27437.79** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **33–70942045–9** |
|---|---|---|---|
| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2004 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: ERO267 |
| NUMERO DE CHASIS: 8A9S5F5284D335144 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 3080000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 6176.19

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **38**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **29410.44**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **647.02**
Derecho Emisión
Sellado **294.10**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **6176.19**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **882.31**
Ingresos Brutos **294.10**
Premio anual **37704.16**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 7805.53
**Gastos Producción:** 6391.62

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **29410.44** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **647.02** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **294.10** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **6176.19** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **882.31** |
| Ingresos Brutos | **294.10** |
| Premio anual | **37704.16** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2004 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: ERO261 |
| NUMERO DE CHASIS: 8A9S5F5284D335143 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 3080000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 6176.19

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

### TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **39**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

### VIGENCIA

Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

### COMPOSICION

Prima anual **29410.44**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **647.02**
Derecho Emisión
Sellado **294.10**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **6176.19**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **882.31**
Ingresos Brutos **294.10**
Premio anual **37704.16**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 7805.53
**Gastos Producción:** 6391.62

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **29410.44** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **647.02** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **294.10** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **6176.19** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **882.31** |
| Ingresos Brutos | **294.10** |
| Premio anual | **37704.16** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2001 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: DQT440 |
| NUMERO DE CHASIS: 8EMP157301A000087 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 1540000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 4494.49

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **40**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **21402.35**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **470.84**
Derecho Emisión
Sellado **214.02**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **4494.49**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **642.07**
Ingresos Brutos **214.02**
Premio anual **27437.79**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 5680.18
**Gastos Producción:** 4650.73

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **21402.35** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **470.84** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **214.02** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **4494.49** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **642.07** |
| Ingresos Brutos | **214.02** |
| Premio anual | **27437.79** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **33–70942045–9** |

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2004 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: ERO264 |
| NUMERO DE CHASIS: 8A9S5F5284N335138 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 3080000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 6176.19

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **41**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **29410.44**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **647.02**
Derecho Emisión
Sellado **294.10**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **6176.19**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **882.31**
Ingresos Brutos **294.10**
Premio anual **37704.16**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 7805.53
**Gastos Producción:** 6391.62

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **29410.44** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | |
| **0.00%** | **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **647.02** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **294.10** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **6176.19** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **882.31** |
| Ingresos Brutos | **294.10** |
| Premio anual | **37704.16** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2004 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: ERO265 |
| NUMERO DE CHASIS: 8A9S5F5284D335140 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 3080000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 6176.19

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **42**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **29410.44**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **647.02**
Derecho Emisión
Sellado **294.10**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **6176.19**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **882.31**
Ingresos Brutos **294.10**
Premio anual **37704.16**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 7805.53
**Gastos Producción:** 6391.62

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **29410.44** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | |
| **0.00%** | **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **647.02** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **294.10** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **6176.19** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **882.31** |
| Ingresos Brutos | **294.10** |
| Premio anual | **37704.16** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **33–70942045–9** |

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2004 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: ERO266 |
| NUMERO DE CHASIS: 8A9S5F5284N335136 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 3080000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 6176.19

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

## TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **43**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

## VIGENCIA

Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

## COMPOSICION

Prima anual **29410.44**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **647.02**
Derecho Emisión
Sellado **294.10**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **6176.19**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **882.31**
Ingresos Brutos **294.10**
Premio anual **37704.16**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 7805.53
**Gastos Producción:** 6391.62

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **29410.44** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | |
| **0.00%** | **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **647.02** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **294.10** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **6176.19** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **882.31** |
| Ingresos Brutos | **294.10** |
| Premio anual | **37704.16** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2005 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: FEA007 |
| NUMERO DE CHASIS: 9ADRSRA3F6M223297 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 3080000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5994.59

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **44**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **28545.69**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **628.01**
Derecho Emisión
Sellado **285.46**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5994.59**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **856.37**
Ingresos Brutos **285.46**
Premio anual **36595.58**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 7576.03
**Gastos Producción:** 6203.63

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **28545.69** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **628.01** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **285.46** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5994.59** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **856.37** |
| Ingresos Brutos | **285.46** |
| Premio anual | **36595.58** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2005 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: FEA008 |
| NUMERO DE CHASIS: 9ADRSRA3F6M223623 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 3080000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5994.59

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **45**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **28545.69**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **628.01**
Derecho Emisión
Sellado **285.46**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5994.59**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **856.37**
Ingresos Brutos **285.46**
Premio anual **36595.58**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 7576.03
**Gastos Producción:** 6203.63

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **28545.69** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **628.01** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **285.46** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5994.59** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **856.37** |
| Ingresos Brutos | **285.46** |
| Premio anual | **36595.58** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2005 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: FEA018 |
| NUMERO DE CHASIS: 9ADRSRA3F6M223653 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 3080000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5994.59

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **46**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **28545.69**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **628.01**
Derecho Emisión
Sellado **285.46**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5994.59**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **856.37**
Ingresos Brutos **285.46**
Premio anual **36595.58**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 7576.03
**Gastos Producción:** 6203.63

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **28545.69** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | |
| **0.00%** | **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **628.01** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **285.46** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5994.59** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **856.37** |
| Ingresos Brutos | **285.46** |
| Premio anual | **36595.58** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **33–70942045–9** |

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2014 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: NTD648 |
| NUMERO DE CHASIS: 8A9SF526E335052 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 4340000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5825.69

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **47**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **27741.38**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **610.31**
Derecho Emisión
Sellado **277.41**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5825.69**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **832.24**
Ingresos Brutos **277.41**
Premio anual **35564.44**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 7362.56
**Gastos Producción:** 6028.78

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **27741.38** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **610.31** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **277.41** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5825.69** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **832.24** |
| Ingresos Brutos | **277.41** |
| Premio anual | **35564.44** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2014 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: NTD649 |
| NUMERO DE CHASIS: 8A9S3S525EA335050 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 4340000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5825.69

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **48**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **27741.38**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **610.31**
Derecho Emisión
Sellado **277.41**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5825.69**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **832.24**
Ingresos Brutos **277.41**
Premio anual **35564.44**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 7362.56
**Gastos Producción:** 6028.78

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **27741.38** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **610.31** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **277.41** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5825.69** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **832.24** |
| Ingresos Brutos | **277.41** |
| Premio anual | **35564.44** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2014 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: NTD650 |
| NUMERO DE CHASIS: 8A9S3F526EA335051 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 4340000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5825.69

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **49**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **27741.38**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **610.31**
Derecho Emisión
Sellado **277.41**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5825.69**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **832.24**
Ingresos Brutos **277.41**
Premio anual **35564.44**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 7362.56
**Gastos Producción:** 6028.78

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **27741.38** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | |
| **0.00%** | **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **610.31** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **277.41** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5825.69** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **832.24** |
| Ingresos Brutos | **277.41** |
| Premio anual | **35564.44** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2014 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: NVT005 |
| NUMERO DE CHASIS: 8A9S3S525EY335065 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 4340000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5825.69

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **50**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **27741.38**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **610.31**
Derecho Emisión
Sellado **277.41**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5825.69**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **832.24**
Ingresos Brutos **277.41**
Premio anual **35564.44**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 7362.56
**Gastos Producción:** 6028.78

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **27741.38** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **610.31** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **277.41** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5825.69** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **832.24** |
| Ingresos Brutos | **277.41** |
| Premio anual | **35564.44** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **33–70942045–9** |

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: MERCEDES BENZ |
| MODELO: AXOR 2035–36 S TB | AÑO DEL VEHICULO: 2015 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: OTJ868 |
| NUMERO DE CHASIS: 9BM958433FB001530 | NUMERO DE MOTOR: 457918U1000374 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 20000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 37409.86

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **51**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **178142.20**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **3919.12**
Derecho Emisión
Sellado **1781.42**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **37409.86**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **5344.27**
Ingresos Brutos **1781.42**
Premio anual **228378.29**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 47278.94
**Gastos Producción:** 38724.61

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **178142.20** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **3919.12** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **1781.42** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **37409.86** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **5344.27** |
| Ingresos Brutos | **1781.42** |
| Premio anual | **228378.29** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: MERCEDES BENZ |
| MODELO: AXOR 1933–36 S | AÑO DEL VEHICULO: 2015 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: PAZ921 |
| NUMERO DE CHASIS: 9BM958207GB13158 | NUMERO DE MOTOR: 926921U1152124 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 15000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 29050.28

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **52**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **138334.69**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **3043.37**
Derecho Emisión
Sellado **1383.35**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **29050.28**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **4150.04**
Ingresos Brutos **1383.35**
Premio anual **177345.08**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 36714.03
**Gastos Producción:** 30070.81

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **138334.69** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **3043.37** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **1383.35** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **29050.28** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **4150.04** |
| Ingresos Brutos | **1383.35** |
| Premio anual | **177345.08** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: MERCEDES BENZ |
| MODELO: AXOR 1933–36 S | AÑO DEL VEHICULO: 2015 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: PAZ925 |
| NUMERO DE CHASIS: 9BM958207GB013802 | NUMERO DE MOTOR: 926921U1152352 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 15000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 29050.28

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **53**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **138334.69**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **3043.37**
Derecho Emisión
Sellado **1383.35**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **29050.28**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **4150.04**
Ingresos Brutos **1383.35**
Premio anual **177345.08**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 36714.03
**Gastos Producción:** 30070.81

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **138334.69** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | |
| **0.00%** | **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **3043.37** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **1383.35** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **29050.28** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **4150.04** |
| Ingresos Brutos | **1383.35** |
| Premio anual | **177345.08** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: MERCEDES BENZ |
| MODELO: AXOR 1933–36 S | AÑO DEL VEHICULO: 2015 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: PAZ922 |
| NUMERO DE CHASIS: 9BM958207GB013810 | NUMERO DE MOTOR: 926921U1152364 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 15000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 29050.28

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **54**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **138334.69**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **3043.37**
Derecho Emisión
Sellado **1383.35**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **29050.28**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **4150.04**
Ingresos Brutos **1383.35**
Premio anual **177345.08**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 36714.03
**Gastos Producción:** 30070.81

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **138334.69** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **3043.37** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **1383.35** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **29050.28** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **4150.04** |
| Ingresos Brutos | **1383.35** |
| Premio anual | **177345.08** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: MERCEDES BENZ |
| MODELO: AXOR 1933–36 S | AÑO DEL VEHICULO: 2015 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: PAZ930 |
| NUMERO DE CHASIS: 9BM958207GB013818 | NUMERO DE MOTOR: 926921U1152406 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 15000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 29050.28

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **55**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **138334.69**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **3043.37**
Derecho Emisión
Sellado **1383.35**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **29050.28**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **4150.04**
Ingresos Brutos **1383.35**
Premio anual **177345.08**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 36714.03
**Gastos Producción:** 30070.81

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **138334.69** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **3043.37** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **1383.35** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **29050.28** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **4150.04** |
| Ingresos Brutos | **1383.35** |
| Premio anual | **177345.08** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: MERCEDES BENZ |
| MODELO: AXOR 1933–36 S | AÑO DEL VEHICULO: 2015 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: PAZ923 |
| NUMERO DE CHASIS: 9BM958207GB013824 | NUMERO DE MOTOR: 926921U1152538 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 15000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 29050.28

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **56**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **138334.69**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **3043.37**
Derecho Emisión
Sellado **1383.35**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **29050.28**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **4150.04**
Ingresos Brutos **1383.35**
Premio anual **177345.08**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 36714.03
**Gastos Producción:** 30070.81

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **138334.69** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **3043.37** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **1383.35** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **29050.28** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **4150.04** |
| Ingresos Brutos | **1383.35** |
| Premio anual | **177345.08** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: MERCEDES BENZ |
| MODELO: AXOR 1933–36 S | AÑO DEL VEHICULO: 2015 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: PAZ927 |
| NUMERO DE CHASIS: 9BM958207GB013835 | NUMERO DE MOTOR: 926921U1152548 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 15000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 29050.28

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **57**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **138334.69**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **3043.37**
Derecho Emisión
Sellado **1383.35**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **29050.28**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **4150.04**
Ingresos Brutos **1383.35**
Premio anual **177345.08**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 36714.03
**Gastos Producción:** 30070.81

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **138334.69** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **3043.37** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **1383.35** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **29050.28** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **4150.04** |
| Ingresos Brutos | **1383.35** |
| Premio anual | **177345.08** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: MERCEDES BENZ |
| MODELO: AXOR 1933–36 S | AÑO DEL VEHICULO: 2015 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: PEI932 |
| NUMERO DE CHASIS: 9BM958207GB015600 | NUMERO DE MOTOR: 926921U1154526 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 15000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 29050.28

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **58**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **138334.69**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **3043.37**
Derecho Emisión
Sellado **1383.35**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **29050.28**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **4150.04**
Ingresos Brutos **1383.35**
Premio anual **177345.08**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 36714.03
**Gastos Producción:** 30070.81

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **138334.69** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **3043.37** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **1383.35** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **29050.28** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **4150.04** |
| Ingresos Brutos | **1383.35** |
| Premio anual | **177345.08** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **33–70942045–9** |

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: MERCEDES BENZ |
| MODELO: AXOR 1933–36 S | AÑO DEL VEHICULO: 2015 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: PEI933 |
| NUMERO DE CHASIS: 9BM958207GB015706 | NUMERO DE MOTOR: 926921U1154737 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 15000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 29050.28

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **59**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **138334.69**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **3043.37**
Derecho Emisión
Sellado **1383.35**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **29050.28**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **4150.04**
Ingresos Brutos **1383.35**
Premio anual **177345.08**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 36714.03
**Gastos Producción:** 30070.81

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **138334.69** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **3043.37** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **1383.35** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **29050.28** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **4150.04** |
| Ingresos Brutos | **1383.35** |
| Premio anual | **177345.08** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: MERCEDES BENZ |
| MODELO: AXOR 1933–36 S | AÑO DEL VEHICULO: 2015 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: PEI934 |
| NUMERO DE CHASIS: 9BM958207GB017252 | NUMERO DE MOTOR: 926921U1156555 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 15000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 29050.28

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **60**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **138334.69**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **3043.37**
Derecho Emisión
Sellado **1383.35**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **29050.28**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **4150.04**
Ingresos Brutos **1383.35**
Premio anual **177345.08**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 36714.03
**Gastos Producción:** 30070.81

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **138334.69** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **3043.37** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **1383.35** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **29050.28** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **4150.04** |
| Ingresos Brutos | **1383.35** |
| Premio anual | **177345.08** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2015 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: PFD517 |
| NUMERO DE CHASIS: 8B9S09833FR196063 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 3360000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 4490.72

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **61**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **21384.35**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **470.45**
Derecho Emisión
Sellado **213.84**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **4490.72**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **641.53**
Ingresos Brutos **213.84**
Premio anual **27414.73**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 5675.41
**Gastos Producción:** 4646.82

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **21384.35** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | |
| **0.00%** | **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **470.45** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **213.84** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **4490.72** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **641.53** |
| Ingresos Brutos | **213.84** |
| Premio anual | **27414.73** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2013 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: MCX469 |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1553SC0015535 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 3920000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5559.51

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **62**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **26473.84**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **582.42**
Derecho Emisión
Sellado **264.74**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5559.51**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **794.21**
Ingresos Brutos **264.74**
Premio anual **33939.46**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 7026.16
**Gastos Producción:** 5753.23

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **26473.84** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **582.42** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **264.74** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5559.51** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **794.21** |
| Ingresos Brutos | **264.74** |
| Premio anual | **33939.46** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2013 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: MDH580 |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1553SC0015534 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 3920000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5559.51

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **63**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **26473.84**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **582.42**
Derecho Emisión
Sellado **264.74**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5559.51**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **794.21**
Ingresos Brutos **264.74**
Premio anual **33939.46**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 7026.16
**Gastos Producción:** 5753.23

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **26473.84** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | |
| **0.00%** | **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **582.42** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **264.74** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5559.51** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **794.21** |
| Ingresos Brutos | **264.74** |
| Premio anual | **33939.46** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2013 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: MDH581 |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1553SC0015536 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 3920000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5559.51

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **64**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **26473.84**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **582.42**
Derecho Emisión
Sellado **264.74**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5559.51**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **794.21**
Ingresos Brutos **264.74**
Premio anual **33939.46**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 7026.16
**Gastos Producción:** 5753.23

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **26473.84** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **582.42** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **264.74** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5559.51** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **794.21** |
| Ingresos Brutos | **264.74** |
| Premio anual | **33939.46** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2013 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: MDH582 |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1553SC0015533 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 3920000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5559.51

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

### TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **65**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

### VIGENCIA

Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

### COMPOSICION

Prima anual **26473.84**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **582.42**
Derecho Emisión
Sellado **264.74**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5559.51**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **794.21**
Ingresos Brutos **264.74**
Premio anual **33939.46**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 7026.16
**Gastos Producción:** 5753.23

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **26473.84** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **582.42** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **264.74** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5559.51** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **794.21** |
| Ingresos Brutos | **264.74** |
| Premio anual | **33939.46** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2016 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AA172OL |
| NUMERO DE CHASIS: 8A9S3S525GA335048 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 4200000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5191.11

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **66**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **24719.58**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **543.84**
Derecho Emisión
Sellado **247.20**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5191.11**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **741.59**
Ingresos Brutos **247.20**
Premio anual **31690.52**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6560.58
**Gastos Producción:** 5371.87

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **24719.58** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **543.84** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **247.20** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5191.11** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **741.59** |
| Ingresos Brutos | **247.20** |
| Premio anual | **31690.52** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2016 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AA172OM |
| NUMERO DE CHASIS: 8A9S3S525GA335047 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 4200000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5191.11

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **67**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **24719.58**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **543.84**
Derecho Emisión
Sellado **247.20**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5191.11**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **741.59**
Ingresos Brutos **247.20**
Premio anual **31690.52**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6560.58
**Gastos Producción:** 5371.87

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **24719.58** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | |
| **0.00%** | **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **543.84** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **247.20** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5191.11** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **741.59** |
| Ingresos Brutos | **247.20** |
| Premio anual | **31690.52** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **33–70942045–9** |

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2007 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: GFJ285 |
| NUMERO DE CHASIS: 8B9SNG9376BFYT003 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 6020000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 10048.16

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **68**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **47848.40**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **1052.66**
Derecho Emisión
Sellado **478.48**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **10048.16**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1435.45**
Ingresos Brutos **478.48**
Premio anual **61341.63**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 12698.97
**Gastos Producción:** 10399.87

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **47848.40** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **1052.66** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **478.48** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **10048.16** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **1435.45** |
| Ingresos Brutos | **478.48** |
| Premio anual | **61341.63** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2007 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: GFJ284 |
| NUMERO DE CHASIS: 8B9SNG9376BFYT002 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 6020000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 10048.16

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **69**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **47848.40**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **1052.66**
Derecho Emisión
Sellado **478.48**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **10048.16**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1435.45**
Ingresos Brutos **478.48**
Premio anual **61341.63**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 12698.97
**Gastos Producción:** 10399.87

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **47848.40** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **1052.66** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **478.48** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **10048.16** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **1435.45** |
| Ingresos Brutos | **478.48** |
| Premio anual | **61341.63** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2016 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AA173FO |
| NUMERO DE CHASIS: 8A9S3S525GA335049 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 4200000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5191.11

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **70**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **24719.58**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **543.84**
Derecho Emisión
Sellado **247.20**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5191.11**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **741.59**
Ingresos Brutos **247.20**
Premio anual **31690.52**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6560.58
**Gastos Producción:** 5371.87

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **24719.58** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **543.84** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **247.20** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5191.11** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **741.59** |
| Ingresos Brutos | **247.20** |
| Premio anual | **31690.52** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2016 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AA173FP |
| NUMERO DE CHASIS: 8A9S3S525GA3305050 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 4200000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5191.11

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **71**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **24719.58**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **543.84**
Derecho Emisión
Sellado **247.20**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5191.11**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **741.59**
Ingresos Brutos **247.20**
Premio anual **31690.52**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6560.58
**Gastos Producción:** 5371.87

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **24719.58** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **543.84** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **247.20** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5191.11** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **741.59** |
| Ingresos Brutos | **247.20** |
| Premio anual | **31690.52** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: MERCEDES BENZ |
| MODELO: ATEGO 1726–42 | AÑO DEL VEHICULO: 2016 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AA173EL |
| NUMERO DE CHASIS: 9BM958077GB031987 | NUMERO DE MOTOR: 926991U1172310 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 15000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 27787.31

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **72**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **132320.54**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **2911.04**
Derecho Emisión
Sellado **1323.20**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **27787.31**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **3969.62**
Ingresos Brutos **1323.20**
Premio anual **169634.91**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 35117.87
**Gastos Producción:** 28763.38

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **132320.54** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **2911.04** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **1323.20** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **27787.31** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **3969.62** |
| Ingresos Brutos | **1323.20** |
| Premio anual | **169634.91** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: MERCEDES BENZ |
| MODELO: AXOR 1933–36 S | AÑO DEL VEHICULO: 2016 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AA173EN |
| NUMERO DE CHASIS: 9BM958207GB031470 | NUMERO DE MOTOR: 926990U1172099 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 18000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 32584.98

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **73**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **155166.58**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **3413.67**
Derecho Emisión
Sellado **1551.67**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **32584.98**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **4655.00**
Ingresos Brutos **1551.67**
Premio anual **198923.57**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 41181.21
**Gastos Producción:** 33729.91

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **155166.58** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **3413.67** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **1551.67** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **32584.98** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **4655.00** |
| Ingresos Brutos | **1551.67** |
| Premio anual | **198923.57** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — Tomador/a
**12459606** — Nº de Clienta/e

**NB CARGO** — Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — Domicilio
**54–011–50939696** — Teléfono

**1067** — Código Postal
**CAPITAL** — Localidad y Provincia

Tipo de Documento | Nº Documento | **RESPONSABLE INSCRIPTO** — Condición Frente al I.V.A. | **33–70942045–9** — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: MERCEDES BENZ |
| MODELO: ATEGO 1726–S36 | AÑO DEL VEHICULO: 2016 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AA173FX |
| NUMERO DE CHASIS: 9BM958077GB033061 | NUMERO DE MOTOR: 926991U1173687 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 15000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 27787.31

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **74**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **132320.54**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **2911.04**
Derecho Emisión
Sellado **1323.20**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **27787.31**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **3969.62**
Ingresos Brutos **1323.20**
Premio anual **169634.91**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 35117.87
**Gastos Producción:** 28763.38

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **132320.54** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **2911.04** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **1323.20** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **27787.31** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **3969.62** |
| Ingresos Brutos | **1323.20** |
| Premio anual | **169634.91** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: MERCEDES BENZ |
| MODELO: ATEGO 1726–S36 | AÑO DEL VEHICULO: 2016 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AA173FW |
| NUMERO DE CHASIS: 9BM958077GB032824 | NUMERO DE MOTOR: 926991U1173635 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 15000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 27787.31

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **75**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **132320.54**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **2911.04**
Derecho Emisión
Sellado **1323.20**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **27787.31**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **3969.62**
Ingresos Brutos **1323.20**
Premio anual **169634.91**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 35117.87
**Gastos Producción:** 28763.38

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **132320.54** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **2911.04** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **1323.20** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **27787.31** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **3969.62** |
| Ingresos Brutos | **1323.20** |
| Premio anual | **169634.91** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2016 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AA457GA |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1553SG0017435 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 4200000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5191.11

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **76**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **24719.58**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **543.84**
Derecho Emisión
Sellado **247.20**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5191.11**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **741.59**
Ingresos Brutos **247.20**
Premio anual **31690.52**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6560.58
**Gastos Producción:** 5371.87

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **24719.58** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | |
| **0.00%** | **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **543.84** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **247.20** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5191.11** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **741.59** |
| Ingresos Brutos | **247.20** |
| Premio anual | **31690.52** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2016 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AA457GB |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1553SG0017434 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 4200000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5191.11

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

## TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **77**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

## VIGENCIA

Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

## COMPOSICION

Prima anual **24719.58**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **543.84**
Derecho Emisión
Sellado **247.20**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5191.11**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **741.59**
Ingresos Brutos **247.20**
Premio anual **31690.52**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6560.58
**Gastos Producción:** 5371.87

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **24719.58** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | |
| **0.00%** | **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **543.84** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **247.20** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5191.11** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **741.59** |
| Ingresos Brutos | **247.20** |
| Premio anual | **31690.52** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2016 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AA457GC |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1553SG0017436 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 4200000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5191.11

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

### TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **78**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

### VIGENCIA

Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

### COMPOSICION

Prima anual **24719.58**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **543.84**
Derecho Emisión
Sellado **247.20**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5191.11**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **741.59**
Ingresos Brutos **247.20**
Premio anual **31690.52**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6560.58
**Gastos Producción:** 5371.87

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **24719.58** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | |
| **0.00%** | **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **543.84** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **247.20** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5191.11** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **741.59** |
| Ingresos Brutos | **247.20** |
| Premio anual | **31690.52** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2016 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AA457GD |
| NUMERO DE CHASIS: 8A9S3F526GA335053 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 4200000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5191.11

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

### TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **79**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

### VIGENCIA

Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

### COMPOSICION

Prima anual **24719.58**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **543.84**
Derecho Emisión
Sellado **247.20**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5191.11**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **741.59**
Ingresos Brutos **247.20**
Premio anual **31690.52**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6560.58
**Gastos Producción:** 5371.87

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **24719.58** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | |
| **0.00%** | **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **543.84** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **247.20** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5191.11** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **741.59** |
| Ingresos Brutos | **247.20** |
| Premio anual | **31690.52** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2016 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AA457GE |
| NUMERO DE CHASIS: 8A9S3F526GA335054 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 4200000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5191.11

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **80**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **24719.58**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **543.84**
Derecho Emisión
Sellado **247.20**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5191.11**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **741.59**
Ingresos Brutos **247.20**
Premio anual **31690.52**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6560.58
**Gastos Producción:** 5371.87

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **24719.58** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | |
| **0.00%** | **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **543.84** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **247.20** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5191.11** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **741.59** |
| Ingresos Brutos | **247.20** |
| Premio anual | **31690.52** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2016 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AA457GF |
| NUMERO DE CHASIS: 8A9S3F526GA335051 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 4200000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5191.11

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **81**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **24719.58**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **543.84**
Derecho Emisión
Sellado **247.20**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5191.11**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **741.59**
Ingresos Brutos **247.20**
Premio anual **31690.52**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6560.58
**Gastos Producción:** 5371.87

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **24719.58** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **543.84** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **247.20** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5191.11** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **741.59** |
| Ingresos Brutos | **247.20** |
| Premio anual | **31690.52** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2016 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AA457GG |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1553SG0017437 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 4200000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5191.11

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **82**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **24719.58**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **543.84**
Derecho Emisión
Sellado **247.20**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5191.11**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **741.59**
Ingresos Brutos **247.20**
Premio anual **31690.52**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6560.58
**Gastos Producción:** 5371.87

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **24719.58** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **543.84** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **247.20** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5191.11** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **741.59** |
| Ingresos Brutos | **247.20** |
| Premio anual | **31690.52** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2016 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AA556MS |
| NUMERO DE CHASIS: 8A9S3F526GA335052 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 4200000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5191.11

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **83**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **24719.58**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **543.84**
Derecho Emisión
Sellado **247.20**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5191.11**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **741.59**
Ingresos Brutos **247.20**
Premio anual **31690.52**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6560.58
**Gastos Producción:** 5371.87

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **24719.58** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | |
| **0.00%** | **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **543.84** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **247.20** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5191.11** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **741.59** |
| Ingresos Brutos | **247.20** |
| Premio anual | **31690.52** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: MERCEDES BENZ |
| MODELO: AXOR 1933–36 S | AÑO DEL VEHICULO: 2017 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AA775RK |
| NUMERO DE CHASIS: 9BM958207HB046435 | NUMERO DE MOTOR: 926990U1189295 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 18000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 31103.93

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **84**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **148113.96**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **3258.50**
Derecho Emisión
Sellado **1481.14**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **31103.93**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **4443.42**
Ingresos Brutos **1481.14**
Premio anual **189882.09**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 39309.44
**Gastos Producción:** 32196.73

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **148113.96** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **3258.50** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **1481.14** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **31103.93** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **4443.42** |
| Ingresos Brutos | **1481.14** |
| Premio anual | **189882.09** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — Tomador/a
**12459606** — Nº de Clienta/e

**NB CARGO** — Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — Domicilio
**54–011–50939696** — Teléfono

**1067** — Código Postal
**CAPITAL** — Localidad y Provincia

Tipo de Documento | Nº Documento | **RESPONSABLE INSCRIPTO** — Condición Frente al I.V.A. | **33–70942045–9** — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: MERCEDES BENZ |
| MODELO: AXOR 1933–36 S | AÑO DEL VEHICULO: 2017 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AA775RH |
| NUMERO DE CHASIS: 9BM958207HB046822 | NUMERO DE MOTOR: 926990U1189618 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 18000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 31103.93

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **85**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **148113.96**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **3258.50**
Derecho Emisión
Sellado **1481.14**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **31103.93**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **4443.42**
Ingresos Brutos **1481.14**
Premio anual **189882.09**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 39309.44
**Gastos Producción:** 32196.73

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **148113.96** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **3258.50** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **1481.14** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **31103.93** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **4443.42** |
| Ingresos Brutos | **1481.14** |
| Premio anual | **189882.09** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: MERCEDES BENZ |
| MODELO: AXOR 1933–36 S | AÑO DEL VEHICULO: 2017 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AA775RJ |
| NUMERO DE CHASIS: 9BM958207HB049293 | NUMERO DE MOTOR: 926990U1192295 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 18000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 31103.93

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **86**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **148113.96**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **3258.50**
Derecho Emisión
Sellado **1481.14**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **31103.93**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **4443.42**
Ingresos Brutos **1481.14**
Premio anual **189882.09**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 39309.44
**Gastos Producción:** 32196.73

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **148113.96** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **3258.50** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **1481.14** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **31103.93** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **4443.42** |
| Ingresos Brutos | **1481.14** |
| Premio anual | **189882.09** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2017 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AB064MH |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1543SG0017604 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 4480000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5240.19

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **87**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **24953.29**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **548.97**
Derecho Emisión
Sellado **249.53**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5240.19**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **748.60**
Ingresos Brutos **249.53**
Premio anual **31990.11**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6622.60
**Gastos Producción:** 5422.67

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **24953.29** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **548.97** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **249.53** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5240.19** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **748.60** |
| Ingresos Brutos | **249.53** |
| Premio anual | **31990.11** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2017 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AB064MI |
| NUMERO DE CHASIS: 8A9S5S528HM335057 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 4480000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5240.19

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **88**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **24953.29**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **548.97**
Derecho Emisión
Sellado **249.53**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5240.19**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **748.60**
Ingresos Brutos **249.53**
Premio anual **31990.11**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6622.60
**Gastos Producción:** 5422.67

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **24953.29** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **548.97** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **249.53** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5240.19** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **748.60** |
| Ingresos Brutos | **249.53** |
| Premio anual | **31990.11** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2017 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AB064MJ |
| NUMERO DE CHASIS: 8A9S5S528HM335058 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 4480000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5240.19

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **89**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **24953.29**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **548.97**
Derecho Emisión
Sellado **249.53**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5240.19**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **748.60**
Ingresos Brutos **249.53**
Premio anual **31990.11**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6622.60
**Gastos Producción:** 5422.67

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **24953.29** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **548.97** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **249.53** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5240.19** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **748.60** |
| Ingresos Brutos | **249.53** |
| Premio anual | **31990.11** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2017 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AB064MK |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1543SG0017605 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 4480000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5240.19

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **90**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **24953.29**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **548.97**
Derecho Emisión
Sellado **249.53**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5240.19**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **748.60**
Ingresos Brutos **249.53**
Premio anual **31990.11**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6622.60
**Gastos Producción:** 5422.67

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **24953.29** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **548.97** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **249.53** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5240.19** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **748.60** |
| Ingresos Brutos | **249.53** |
| Premio anual | **31990.11** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2017 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AB064ML |
| NUMERO DE CHASIS: 8A9S5S828HM335056 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 4480000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5240.19

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **91**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **24953.29**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **548.97**
Derecho Emisión
Sellado **249.53**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5240.19**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **748.60**
Ingresos Brutos **249.53**
Premio anual **31990.11**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6622.60
**Gastos Producción:** 5422.67

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **24953.29** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | |
| **0.00%** | **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **548.97** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **249.53** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5240.19** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **748.60** |
| Ingresos Brutos | **249.53** |
| Premio anual | **31990.11** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2017 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AB064NB |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1543SG0017603 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 4480000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5240.19

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **92**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **24953.29**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **548.97**
Derecho Emisión
Sellado **249.53**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5240.19**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **748.60**
Ingresos Brutos **249.53**
Premio anual **31990.11**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6622.60
**Gastos Producción:** 5422.67

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **24953.29** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **548.97** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **249.53** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5240.19** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **748.60** |
| Ingresos Brutos | **249.53** |
| Premio anual | **31990.11** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2014 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: NJF925 |
| NUMERO DE CHASIS: 8EHSPA3E0DA001257 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 3920000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5337.2

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **93**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **25415.24**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **559.14**
Derecho Emisión
Sellado **254.15**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5337.20**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **762.46**
Ingresos Brutos **254.15**
Premio anual **32582.34**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6745.20
**Gastos Producción:** 5523.10

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **25415.24** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **559.14** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **254.15** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5337.20** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **762.46** |
| Ingresos Brutos | **254.15** |
| Premio anual | **32582.34** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2014 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: NJF926 |
| NUMERO DE CHASIS: 8EHSPA3E0DA001256 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 3920000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5337.2

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **94**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **25415.24**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **559.14**
Derecho Emisión
Sellado **254.15**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5337.20**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **762.46**
Ingresos Brutos **254.15**
Premio anual **32582.34**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6745.20
**Gastos Producción:** 5523.10

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **25415.24** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **559.14** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **254.15** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5337.20** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **762.46** |
| Ingresos Brutos | **254.15** |
| Premio anual | **32582.34** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2014 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: NRN652 |
| NUMERO DE CHASIS: 8EHSPA3E0EA000148 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 3920000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5337.2

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **95**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **25415.24**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **559.14**
Derecho Emisión
Sellado **254.15**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5337.20**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **762.46**
Ingresos Brutos **254.15**
Premio anual **32582.34**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6745.20
**Gastos Producción:** 5523.10

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **25415.24** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **559.14** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **254.15** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5337.20** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **762.46** |
| Ingresos Brutos | **254.15** |
| Premio anual | **32582.34** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2014 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: NRN653 |
| NUMERO DE CHASIS: 8EHSPA3E0EA000149 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 3920000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5337.2

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **96**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **25415.24**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **559.14**
Derecho Emisión
Sellado **254.15**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5337.20**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **762.46**
Ingresos Brutos **254.15**
Premio anual **32582.34**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6745.20
**Gastos Producción:** 5523.10

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **25415.24** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **559.14** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **254.15** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5337.20** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **762.46** |
| Ingresos Brutos | **254.15** |
| Premio anual | **32582.34** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: MERCEDES BENZ |
| MODELO: ATEGO 1726–S36 CD | AÑO DEL VEHICULO: 2018 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AC130NH |
| NUMERO DE CHASIS: 9BM958077JB075254 | NUMERO DE MOTOR: 926991U1217504 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 16000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 27783.74

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **97**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **132303.51**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **2910.68**
Derecho Emisión
Sellado **1323.04**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **27783.74**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **3969.11**
Ingresos Brutos **1323.04**
Premio anual **169613.12**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 35113.35
**Gastos Producción:** 28759.68

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **132303.51** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **2910.68** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **1323.04** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **27783.74** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **3969.11** |
| Ingresos Brutos | **1323.04** |
| Premio anual | **169613.12** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2005 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: FGL062 |
| NUMERO DE CHASIS: 9ADRSRA3F6M223300 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 3080000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5994.59

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **98**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **28545.69**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **628.01**
Derecho Emisión
Sellado **285.46**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5994.59**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **856.37**
Ingresos Brutos **285.46**
Premio anual **36595.58**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 7576.03
**Gastos Producción:** 6203.63

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **28545.69** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | |
| **0.00%** | **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **628.01** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **285.46** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5994.59** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **856.37** |
| Ingresos Brutos | **285.46** |
| Premio anual | **36595.58** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — Tomador/a
**12459606** — Nº de Clienta/e

**NB CARGO** — Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — Domicilio
**54-011-50939696** — Teléfono

**1067** — Código Postal
**CAPITAL** — Localidad y Provincia

Tipo de Documento | Nº Documento | **RESPONSABLE INSCRIPTO** — Condición Frente al I.V.A. | **33-70942045-9** — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TODO RIESGO FRANQUICIA FIJA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total y parcial por accidente, incendio y robo o hurto.
Con franquicia fija por daño parcial por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: CITROEN |
| MODELO: C 4 2.0 I 5 PTAS SX | AÑO DEL VEHICULO: 2009 |
| TIPO DE VEHICULO: AUTOMOVIL | USO DE VEHICULO: PARTICULAR |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: IBK257 |
| NUMERO DE CHASIS: 8BCLCRFJKAG517093 | NUMERO DE MOTOR: 10TW020030010 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: SI | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 23000000 | | |
| DAÑO PARCIAL | | | 30000.00 |

**Capital Total:** 2200000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 14071.33

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

IMPORTANTE: ESTE SEGURO NO AMPARA RIESGO ALGUNO SOBRE VEHÍCULOS DESTINADOS A REMISE, TAXIMETRO, O QUE HAYAN SIDO ENTREGADOS EN ALQUILER A TERCEROS/AS

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha-contra-el-fraude"
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.

### TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **99**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

### VIGENCIA

Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

### COMPOSICION

Prima anual **67006.34**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **1474.14**
Derecho Emisión
Sellado **670.06**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **14071.33**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **2010.19**
Ingresos Brutos **670.06**
Premio anual **85902.12**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 17783.48
**Gastos Producción:** 14564.64

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **67006.34** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **1474.14** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **670.06** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **14071.33** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **2010.19** |
| Ingresos Brutos | **670.06** |
| Premio anual | **85902.12** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2014 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: NJF927 |
| NUMERO DE CHASIS: 8EHSPA3E0DA001253 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 3920000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5337.2

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **100**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **25415.24**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **559.14**
Derecho Emisión
Sellado **254.15**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5337.20**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **762.46**
Ingresos Brutos **254.15**
Premio anual **32582.34**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6745.20
**Gastos Producción:** 5523.10

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **25415.24** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **559.14** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **254.15** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5337.20** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **762.46** |
| Ingresos Brutos | **254.15** |
| Premio anual | **32582.34** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2014 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: NJF928 |
| NUMERO DE CHASIS: 8EHSPA3E0DA001254 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 3920000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5337.2

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **101**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **25415.24**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **559.14**
Derecho Emisión
Sellado **254.15**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5337.20**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **762.46**
Ingresos Brutos **254.15**
Premio anual **32582.34**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6745.20
**Gastos Producción:** 5523.10

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **25415.24** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **559.14** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **254.15** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5337.20** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **762.46** |
| Ingresos Brutos | **254.15** |
| Premio anual | **32582.34** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2014 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: NTF216 |
| NUMERO DE CHASIS: 8EHSPA3EA000146 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 3920000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5337.2

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **102**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **25415.24**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **559.14**
Derecho Emisión
Sellado **254.15**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5337.20**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **762.46**
Ingresos Brutos **254.15**
Premio anual **32582.34**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6745.20
**Gastos Producción:** 5523.10

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **25415.24** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **559.14** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **254.15** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5337.20** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **762.46** |
| Ingresos Brutos | **254.15** |
| Premio anual | **32582.34** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — Tomador/a
**12459606** — Nº de Clienta/e

**NB CARGO** — Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — Domicilio
**54-011-50939696** — Teléfono

**1067** — Código Postal
**CAPITAL** — Localidad y Provincia

Tipo de Documento | Nº Documento | **RESPONSABLE INSCRIPTO** — Condición Frente al I.V.A. | **33-70942045-9** — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TODO RIESGO FRANQUICIA FIJA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total y parcial por accidente, incendio y robo o hurto.
Con franquicia fija por daño parcial por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: VOLKSWAGEN |
| MODELO: PASSAT 2.0 FSI EXCLUSIVE | AÑO DEL VEHICULO: 2012 |
| TIPO DE VEHICULO: AUTOMOVIL | USO DE VEHICULO: PARTICULAR |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: LDT028 |
| NUMERO DE CHASIS: WVWBB63C9CE536707 | NUMERO DE MOTOR: CCZ175262 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: SI | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 23000000 | | |
| DAÑO PARCIAL | | | 45000.00 |

**Capital Total:** 4200000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 22881.89

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

IMPORTANTE: ESTE SEGURO NO AMPARA RIESGO ALGUNO SOBRE VEHÍCULOS DESTINADOS A REMISE, TAXIMETRO, O QUE HAYAN SIDO ENTREGADOS EN ALQUILER A TERCEROS/AS

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha-contra-el-fraude"
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.

### TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **103**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

### VIGENCIA

Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

### COMPOSICION

Prima anual **108961.39**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **2397.15**
Derecho Emisión
Sellado **1089.61**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **22881.89**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **3268.84**
Ingresos Brutos **1089.61**
Premio anual **139688.49**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 28918.35
**Gastos Producción:** 23685.31

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **108961.39** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **2397.15** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **1089.61** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **22881.89** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **3268.84** |
| Ingresos Brutos | **1089.61** |
| Premio anual | **139688.49** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — Tomador/a
**12459606** — Nº de Clienta/e

**NB CARGO** — Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — Domicilio
**54–011–50939696** — Teléfono

**1067** — Código Postal
**CAPITAL** — Localidad y Provincia

Tipo de Documento | Nº Documento | **RESPONSABLE INSCRIPTO** — Condición Frente al I.V.A. | **33–70942045–9** — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: MERCEDES BENZ |
| MODELO: AXOR 1933–36 S | AÑO DEL VEHICULO: 2016 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AA268XZ |
| NUMERO DE CHASIS: 9BM958207GB030093 | NUMERO DE MOTOR: 92699UO1170469 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 18000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 32584.98

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **104**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **155166.58**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **3413.67**
Derecho Emisión
Sellado **1551.67**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **32584.98**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **4655.00**
Ingresos Brutos **1551.67**
Premio anual **198923.57**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 41181.21
**Gastos Producción:** 33729.91

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **155166.58** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **3413.67** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **1551.67** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **32584.98** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **4655.00** |
| Ingresos Brutos | **1551.67** |
| Premio anual | **198923.57** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **33–70942045–9** |

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: MERCEDES BENZ |
| MODELO: AXOR 1933–36 S | AÑO DEL VEHICULO: 2016 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AA268XY |
| NUMERO DE CHASIS: 9BM958207GB030087 | NUMERO DE MOTOR: 92699OU1170461 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 18000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 32584.98

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **105**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **155166.58**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **3413.67**
Derecho Emisión
Sellado **1551.67**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **32584.98**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **4655.00**
Ingresos Brutos **1551.67**
Premio anual **198923.57**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 41181.21
**Gastos Producción:** 33729.91

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **155166.58** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **3413.67** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **1551.67** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **32584.98** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **4655.00** |
| Ingresos Brutos | **1551.67** |
| Premio anual | **198923.57** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: MERCEDES BENZ |
| MODELO: ATEGO 1726–S36 | AÑO DEL VEHICULO: 2015 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AA268XX |
| NUMERO DE CHASIS: 9BM958077GB032017 | NUMERO DE MOTOR: 926991U1172396 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 15000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 29050.28

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **106**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **138334.69**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **3043.37**
Derecho Emisión
Sellado **1383.35**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **29050.28**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **4150.04**
Ingresos Brutos **1383.35**
Premio anual **177345.08**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 36714.03
**Gastos Producción:** 30070.81

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **138334.69** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **3043.37** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **1383.35** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **29050.28** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **4150.04** |
| Ingresos Brutos | **1383.35** |
| Premio anual | **177345.08** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2008 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: HPS238 |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAG1543S80013220 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 2800000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5042.73

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **107**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **24013.00**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **528.29**
Derecho Emisión
Sellado **240.13**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5042.73**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **720.39**
Ingresos Brutos **240.13**
Premio anual **30784.67**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6373.05
**Gastos Producción:** 5218.26

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **24013.00** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **528.29** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **240.13** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5042.73** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **720.39** |
| Ingresos Brutos | **240.13** |
| Premio anual | **30784.67** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2008 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: HQU893 |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAG1543S80013227 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 2800000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5042.73

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **108**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **24013.00**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **528.29**
Derecho Emisión
Sellado **240.13**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5042.73**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **720.39**
Ingresos Brutos **240.13**
Premio anual **30784.67**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 6373.05
**Gastos Producción:** 5218.26

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **24013.00** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **528.29** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **240.13** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5042.73** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **720.39** |
| Ingresos Brutos | **240.13** |
| Premio anual | **30784.67** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TODO RIESGO FRANQUICIA FIJA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total y parcial por accidente, incendio y robo o hurto.
Con franquicia fija por daño parcial por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: CITROEN |
| MODELO: BERLINGO FURGON 1.6 HDI BUSINESS | AÑO DEL VEHICULO: 2017 |
| TIPO DE VEHICULO: FURGON "A" | USO DE VEHICULO: PARTICULAR |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AB908JB |
| NUMERO DE CHASIS: 8BCGC9HPAJG516171 | NUMERO DE MOTOR: 10JBGR0001040 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: SI | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 23000000 | | |
| DAÑO PARCIAL | | | 30000.00 |

**Capital Total:** 3700000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 16408.95

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **109**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **78137.84**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **1719.04**
Derecho Emisión
Sellado **781.38**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **16408.95**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **2344.13**
Ingresos Brutos **781.38**
Premio anual **100172.72**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 20737.78
**Gastos Producción:** 16984.53

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **78137.84** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **1719.04** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **781.38** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **16408.95** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **2344.13** |
| Ingresos Brutos | **781.38** |
| Premio anual | **100172.72** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2005 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: EVQ957 |
| NUMERO DE CHASIS: 8B9SNF7354BFYT008 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 5880000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 10472.42

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **110**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **49868.67**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **1097.11**
Derecho Emisión
Sellado **498.69**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **10472.42**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1496.06**
Ingresos Brutos **498.69**
Premio anual **63931.64**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 13235.15
**Gastos Producción:** 10839.06

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **49868.67** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **1097.11** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **498.69** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **10472.42** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **1496.06** |
| Ingresos Brutos | **498.69** |
| Premio anual | **63931.64** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2005 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: EWO007 |
| NUMERO DE CHASIS: 8B9SNF7354BFYT012 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 5880000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 10472.42

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **111**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **49868.67**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **1097.11**
Derecho Emisión
Sellado **498.69**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **10472.42**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1496.06**
Ingresos Brutos **498.69**
Premio anual **63931.64**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 13235.15
**Gastos Producción:** 10839.06

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **49868.67** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **1097.11** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **498.69** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **10472.42** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **1496.06** |
| Ingresos Brutos | **498.69** |
| Premio anual | **63931.64** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2005 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: FGE400 |
| NUMERO DE CHASIS: 8B9SNF7354BFYT017 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 5880000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 10472.42

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **112**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **49868.67**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **1097.11**
Derecho Emisión
Sellado **498.69**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **10472.42**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1496.06**
Ingresos Brutos **498.69**
Premio anual **63931.64**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 13235.15
**Gastos Producción:** 10839.06

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **49868.67** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **1097.11** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **498.69** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **10472.42** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **1496.06** |
| Ingresos Brutos | **498.69** |
| Premio anual | **63931.64** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2005 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: EVQ956 |
| NUMERO DE CHASIS: 8B9SNF7354BFYT006 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 5880000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 10472.42

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **113**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **49868.67**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **1097.11**
Derecho Emisión
Sellado **498.69**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **10472.42**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1496.06**
Ingresos Brutos **498.69**
Premio anual **63931.64**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 13235.15
**Gastos Producción:** 10839.06

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **49868.67** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **1097.11** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **498.69** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **10472.42** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **1496.06** |
| Ingresos Brutos | **498.69** |
| Premio anual | **63931.64** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **33–70942045–9** |

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: MERCEDES BENZ |
| MODELO: AXOR 2544–31 LS TE 6X2 CD | AÑO DEL VEHICULO: 2020 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AE457BN |
| NUMERO DE CHASIS: 9BM958441MB18802 | NUMERO DE MOTOR: 457910U1069935 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 29000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 46527.38

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **114**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **221558.94**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **4874.29**
Derecho Emisión
Sellado **2215.59**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **46527.38**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **6646.77**
Ingresos Brutos **2215.59**
Premio anual **284038.56**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 58801.74
**Gastos Producción:** 48163.03

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **221558.94** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | |
| **0.00%** | **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **4874.29** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **2215.59** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **46527.38** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **6646.77** |
| Ingresos Brutos | **2215.59** |
| Premio anual | **284038.56** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2019 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AD747EJ |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1553SK0018964 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 5460000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 6118.75

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **115**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **29136.91**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **641.01**
Derecho Emisión
Sellado **291.37**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **6118.75**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **874.11**
Ingresos Brutos **291.37**
Premio anual **37353.52**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 7732.94
**Gastos Producción:** 6332.16

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora
Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022




COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **29136.91** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | |
| **0.00%** | **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **641.01** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **291.37** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **6118.75** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **874.11** |
| Ingresos Brutos | **291.37** |
| Premio anual | **37353.52** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2019 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AD747EK |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1176TK0018969 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 6300000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 6957.33

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **116**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **33130.13**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **728.86**
Derecho Emisión
Sellado **331.30**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **6957.33**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **993.90**
Ingresos Brutos **331.30**
Premio anual **42472.82**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 8792.74
**Gastos Producción:** 7200.25

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **33130.13** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | |
| **0.00%** | **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **728.86** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **331.30** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **6957.33** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **993.90** |
| Ingresos Brutos | **331.30** |
| Premio anual | **42472.82** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2019 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AD747EM |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF096DK0018968 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 6300000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 6957.33

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **117**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **33130.13**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **728.86**
Derecho Emisión
Sellado **331.30**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **6957.33**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **993.90**
Ingresos Brutos **331.30**
Premio anual **42472.82**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 8792.74
**Gastos Producción:** 7200.25

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **33130.13** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **728.86** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **331.30** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **6957.33** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **993.90** |
| Ingresos Brutos | **331.30** |
| Premio anual | **42472.82** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **33–70942045–9** |

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2019 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AD747EL |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1553SK0018965 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 5460000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 6118.75

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **118**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **29136.91**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **641.01**
Derecho Emisión
Sellado **291.37**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **6118.75**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **874.11**
Ingresos Brutos **291.37**
Premio anual **37353.52**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 7732.94
**Gastos Producción:** 6332.16

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **29136.91** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **641.01** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **291.37** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **6118.75** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **874.11** |
| Ingresos Brutos | **291.37** |
| Premio anual | **37353.52** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2020 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AE215FH |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1553SL0019333 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 6440000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 7028.2

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

### TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **119**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

### VIGENCIA

Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

### COMPOSICION

Prima anual **33467.63**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **736.28**
Derecho Emisión
Sellado **334.67**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **7028.20**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1004.03**
Ingresos Brutos **334.67**
Premio anual **42905.48**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 8882.31
**Gastos Producción:** 7273.62

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **33467.63** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **736.28** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **334.67** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **7028.20** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **1004.03** |
| Ingresos Brutos | **334.67** |
| Premio anual | **42905.48** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2020 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AE215FI |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF155ASL0019332 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 6860000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 7443.42

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **120**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **35444.85**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **779.79**
Derecho Emisión
Sellado **354.45**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **7443.42**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1063.35**
Ingresos Brutos **354.45**
Premio anual **45440.31**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 9407.06
**Gastos Producción:** 7703.45

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **35444.85** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **779.79** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **354.45** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **7443.42** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **1063.35** |
| Ingresos Brutos | **354.45** |
| Premio anual | **45440.31** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2020 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AE215FJ |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1553SL0019334 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 6860000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 7443.42

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **121**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **35444.85**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **779.79**
Derecho Emisión
Sellado **354.45**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **7443.42**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1063.35**
Ingresos Brutos **354.45**
Premio anual **45440.31**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 9407.06
**Gastos Producción:** 7703.45

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **35444.85** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | |
| **0.00%** | **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **779.79** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **354.45** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **7443.42** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **1063.35** |
| Ingresos Brutos | **354.45** |
| Premio anual | **45440.31** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2020 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AE215FK |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1556SL0019331 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 6860000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 7443.42

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

## TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **122**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

## VIGENCIA

Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

## COMPOSICION

Prima anual **35444.85**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **779.79**
Derecho Emisión
Sellado **354.45**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **7443.42**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1063.35**
Ingresos Brutos **354.45**
Premio anual **45440.31**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 9407.06
**Gastos Producción:** 7703.45

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **35444.85** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **779.79** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **354.45** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **7443.42** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **1063.35** |
| Ingresos Brutos | **354.45** |
| Premio anual | **45440.31** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2020 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AE392IG |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1552SL0019428 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 5320000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5920.96

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **123**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **28195.04**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **620.30**
Derecho Emisión
Sellado **281.95**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5920.96**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **845.85**
Ingresos Brutos **281.95**
Premio anual **36146.05**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 7482.96
**Gastos Producción:** 6127.40

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **28195.04** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | |
| **0.00%** | **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **620.30** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **281.95** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5920.96** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **845.85** |
| Ingresos Brutos | **281.95** |
| Premio anual | **36146.05** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2020 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AE392IF |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1552SL0019429 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 5320000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5920.96

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **124**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **28195.04**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **620.30**
Derecho Emisión
Sellado **281.95**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **5920.96**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **845.85**
Ingresos Brutos **281.95**
Premio anual **36146.05**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 7482.96
**Gastos Producción:** 6127.40

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **28195.04** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | |
| **0.00%** | **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **620.30** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **281.95** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **5920.96** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **845.85** |
| Ingresos Brutos | **281.95** |
| Premio anual | **36146.05** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SALTO |
| MODELO: SALTO | AÑO DEL VEHICULO: 2020 |
| TIPO DE VEHICULO: ACOPLADO | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AE540DL |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF0966DL0019529 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 7280000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 7858.63

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **125**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **37422.08**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **823.28**
Derecho Emisión
Sellado **374.22**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **7858.63**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1122.66**
Ingresos Brutos **374.22**
Premio anual **47975.09**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 9931.82
**Gastos Producción:** 8133.28

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **37422.08** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | |
| **0.00%** | **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **823.28** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **374.22** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **7858.63** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **1122.66** |
| Ingresos Brutos | **374.22** |
| Premio anual | **47975.09** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **33–70942045–9** |
|---|---|---|---|
| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SALTO |
| MODELO: SALTO | AÑO DEL VEHICULO: 2020 |
| TIPO DE VEHICULO: ACOPLADO | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AE540DJ |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1176TL0019530 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 7280000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 7858.63

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **126**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **37422.08**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **823.28**
Derecho Emisión
Sellado **374.22**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **7858.63**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1122.66**
Ingresos Brutos **374.22**
Premio anual **47975.09**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 9931.82
**Gastos Producción:** 8133.28

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **37422.08** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | |
| **0.00%** | **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **823.28** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **374.22** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **7858.63** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **1122.66** |
| Ingresos Brutos | **374.22** |
| Premio anual | **47975.09** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2020 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AE540DG |
| NUMERO DE CHASIS: 8A9S3F29LT335099 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 7000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 7581.82

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **127**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **36103.92**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **794.28**
Derecho Emisión
Sellado **361.04**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **7581.82**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1083.12**
Ingresos Brutos **361.04**
Premio anual **46285.22**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 9581.98
**Gastos Producción:** 7846.72

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **36103.92** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **794.28** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **361.04** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **7581.82** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **1083.12** |
| Ingresos Brutos | **361.04** |
| Premio anual | **46285.22** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2020 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AE540DI |
| NUMERO DE CHASIS: 8A9S3F529LT335101 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 7000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 7581.82

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **128**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **36103.92**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **794.28**
Derecho Emisión
Sellado **361.04**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **7581.82**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1083.12**
Ingresos Brutos **361.04**
Premio anual **46285.22**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 9581.98
**Gastos Producción:** 7846.72

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **36103.92** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | |
| **0.00%** | **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **794.28** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **361.04** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **7581.82** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **1083.12** |
| Ingresos Brutos | **361.04** |
| Premio anual | **46285.22** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2020 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AE540DF |
| NUMERO DE CHASIS: 8A9S3F529LT335102 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 7000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 7581.82

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **129**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **36103.92**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **794.28**
Derecho Emisión
Sellado **361.04**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **7581.82**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1083.12**
Ingresos Brutos **361.04**
Premio anual **46285.22**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 9581.98
**Gastos Producción:** 7846.72

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **36103.92** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **794.28** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **361.04** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **7581.82** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **1083.12** |
| Ingresos Brutos | **361.04** |
| Premio anual | **46285.22** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: ACOPLADO |
| MODELO: ACOPLADO TANQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2020 |
| TIPO DE VEHICULO: ACOPLADO | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AE540DH |
| NUMERO DE CHASIS: 8A9S3F529LT335100 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 9800000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 10349.93

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **130**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **49285.40**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **1084.27**
Derecho Emisión
Sellado **492.85**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **10349.93**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1478.56**
Ingresos Brutos **492.85**
Premio anual **63183.86**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 13080.35
**Gastos Producción:** 10712.26

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **49285.40** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **1084.27** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **492.85** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **10349.93** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **1478.56** |
| Ingresos Brutos | **492.85** |
| Premio anual | **63183.86** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: ACOPLADO |
| MODELO: ACOPLADO TANQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2020 |
| TIPO DE VEHICULO: ACOPLADO | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AE540DK |
| NUMERO DE CHASIS: 8B9SNF730BFYT070 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 9800000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 10349.93

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

## TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **131**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

## VIGENCIA

Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

## COMPOSICION

Prima anual **49285.40**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **1084.27**
Derecho Emisión
Sellado **492.85**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **10349.93**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1478.56**
Ingresos Brutos **492.85**
Premio anual **63183.86**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 13080.35
**Gastos Producción:** 10712.26

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **49285.40** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **1084.27** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **492.85** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **10349.93** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **1478.56** |
| Ingresos Brutos | **492.85** |
| Premio anual | **63183.86** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: IVECO |
| MODELO: TECTOR 160 E21 4815 MLC GNC | AÑO DEL VEHICULO: 2021 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AE540EX |
| NUMERO DE CHASIS: 8ATA01PE0LX111971 | NUMERO DE MOTOR: GFE601AJ0081713389 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 26000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 41666.11

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **132**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **198410.06**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **4365.02**
Derecho Emisión
Sellado **1984.10**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **41666.11**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **5952.30**
Ingresos Brutos **1984.10**
Premio anual **254361.69**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 52658.03
**Gastos Producción:** 43130.67

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **198410.06** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **4365.02** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **1984.10** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **41666.11** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **5952.30** |
| Ingresos Brutos | **1984.10** |
| Premio anual | **254361.69** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: IVECO |
| MODELO: TECTOR 160 E21 4815 MLC GNC | AÑO DEL VEHICULO: 2021 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AE540EY |
| NUMERO DE CHASIS: 8ATA01PE0MX112231 | NUMERO DE MOTOR: 601AJ008001783181 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 26000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 41666.11

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **133**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **198410.06**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **4365.02**
Derecho Emisión
Sellado **1984.10**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **41666.11**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **5952.30**
Ingresos Brutos **1984.10**
Premio anual **254361.69**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 52658.03
**Gastos Producción:** 43130.67

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **198410.06** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **4365.02** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **1984.10** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **41666.11** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **5952.30** |
| Ingresos Brutos | **1984.10** |
| Premio anual | **254361.69** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2021 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AE648UF |
| NUMERO DE CHASIS: 8A9S6S538LD335108 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 7840000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 8329.8

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

### TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **134**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

### VIGENCIA

Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

### COMPOSICION

Prima anual **39665.73**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **872.66**
Derecho Emisión
Sellado **396.66**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **8329.80**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1189.97**
Ingresos Brutos **396.66**
Premio anual **50851.48**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 10527.28
**Gastos Producción:** 8621.03

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **39665.73** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **872.66** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **396.66** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **8329.80** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **1189.97** |
| Ingresos Brutos | **396.66** |
| Premio anual | **50851.48** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2021 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AE648UE |
| NUMERO DE CHASIS: 8A9S3F529LD335105 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 7840000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 8329.8

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **135**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **39665.73**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **872.66**
Derecho Emisión
Sellado **396.66**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **8329.80**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1189.97**
Ingresos Brutos **396.66**
Premio anual **50851.48**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 10527.28
**Gastos Producción:** 8621.03

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **39665.73** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **872.66** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **396.66** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **8329.80** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **1189.97** |
| Ingresos Brutos | **396.66** |
| Premio anual | **50851.48** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2021 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AE648UH |
| NUMERO DE CHASIS: 8A9S3F529LD335106 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 7840000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 8329.8

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

### TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **136**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

### VIGENCIA

Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

### COMPOSICION

Prima anual **39665.73**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **872.66**
Derecho Emisión
Sellado **396.66**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **8329.80**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1189.97**
Ingresos Brutos **396.66**
Premio anual **50851.48**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 10527.28
**Gastos Producción:** 8621.03

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **39665.73** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **872.66** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **396.66** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **8329.80** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **1189.97** |
| Ingresos Brutos | **396.66** |
| Premio anual | **50851.48** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **33–70942045–9** |

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2021 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AE648UG |
| NUMERO DE CHASIS: 8A9S3F529LD335107 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 7840000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 8329.8

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **137**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **39665.73**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **872.66**
Derecho Emisión
Sellado **396.66**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **8329.80**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1189.97**
Ingresos Brutos **396.66**
Premio anual **50851.48**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 10527.28
**Gastos Producción:** 8621.03

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **39665.73** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **872.66** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **396.66** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **8329.80** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **1189.97** |
| Ingresos Brutos | **396.66** |
| Premio anual | **50851.48** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SALTO |
| MODELO: SALTO | AÑO DEL VEHICULO: 2021 |
| TIPO DE VEHICULO: ACOPLADO | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AE597PY |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF154ASM0019623 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 7700000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 8192.75

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **138**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **39013.12**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **858.28**
Derecho Emisión
Sellado **390.13**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **8192.75**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1170.39**
Ingresos Brutos **390.13**
Premio anual **50014.80**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 10354.08
**Gastos Producción:** 8479.16

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **39013.12** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **858.28** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **390.13** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **8192.75** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **1170.39** |
| Ingresos Brutos | **390.13** |
| Premio anual | **50014.80** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SCANIA |
| MODELO: R 540 A 6X4 (APTO–BI–TREN) | AÑO DEL VEHICULO: 2021 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AE745HW |
| NUMERO DE CHASIS: 9BSR6X400M3980872 | NUMERO DE MOTOR: 8370481 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 32000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 50476.38

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **139**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **240363.72**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **5288.00**
Derecho Emisión
Sellado **2403.64**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **50476.38**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **7210.91**
Ingresos Brutos **2403.64**
Premio anual **308146.29**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 63792.53
**Gastos Producción:** 52251.03

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **240363.72** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **5288.00** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **2403.64** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **50476.38** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **7210.91** |
| Ingresos Brutos | **2403.64** |
| Premio anual | **308146.29** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **33–70942045–9** |

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SALTO |
| MODELO: SALTO | AÑO DEL VEHICULO: 2021 |
| TIPO DE VEHICULO: ACOPLADO | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AE844RB |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1553SM0019743 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 7840000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 8329.8

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **140**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **39665.73**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **872.66**
Derecho Emisión
Sellado **396.66**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **8329.80**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1189.97**
Ingresos Brutos **396.66**
Premio anual **50851.48**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 10527.28
**Gastos Producción:** 8621.03

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **39665.73** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **872.66** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **396.66** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **8329.80** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **1189.97** |
| Ingresos Brutos | **396.66** |
| Premio anual | **50851.48** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SALTO |
| MODELO: SALTO | AÑO DEL VEHICULO: 2021 |
| TIPO DE VEHICULO: ACOPLADO | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AE844RC |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1553SM0019744 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 7840000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 8329.8

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **141**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **39665.73**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **872.66**
Derecho Emisión
Sellado **396.66**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **8329.80**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1189.97**
Ingresos Brutos **396.66**
Premio anual **50851.48**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 10527.28
**Gastos Producción:** 8621.03

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **39665.73** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **872.66** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **396.66** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **8329.80** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **1189.97** |
| Ingresos Brutos | **396.66** |
| Premio anual | **50851.48** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TODO RIESGO FRANQUICIA FIJA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total y parcial por accidente, incendio y robo o hurto.
Con franquicia fija por daño parcial por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: PEUGEOT |
| MODELO: PARTNER 1.6 HDI CONFORT 5 PLAZAS | AÑO DEL VEHICULO: 2021 |
| TIPO DE VEHICULO: FURGON "A" | USO DE VEHICULO: PARTICULAR |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AE844RY |
| NUMERO DE CHASIS: 8AEGR9HPANG502558 | NUMERO DE MOTOR: 8AEGR9HPANG502558 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: SI | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 23000000 | | |
| DAÑO PARCIAL | | | 30000.00 |

**Capital Total:** 4600000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 19373.07

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

### TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **142**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

### VIGENCIA

Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

### COMPOSICION

Prima anual **92252.73**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **2029.56**
Derecho Emisión
Sellado **922.53**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **19373.07**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **2767.58**
Ingresos Brutos **922.53**
Premio anual **118268.00**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 24483.87
**Gastos Producción:** 20052.99

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **92252.73** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **2029.56** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **922.53** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **19373.07** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **2767.58** |
| Ingresos Brutos | **922.53** |
| Premio anual | **118268.00** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TODO RIESGO FRANQUICIA FIJA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total y parcial por accidente, incendio y robo o hurto.
Con franquicia fija por daño parcial por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: PEUGEOT |
| MODELO: PARTNER 1.6 HDI CONFORT 5 PLAZAS | AÑO DEL VEHICULO: 2021 |
| TIPO DE VEHICULO: FURGON "A" | USO DE VEHICULO: PARTICULAR |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AE844RX |
| NUMERO DE CHASIS: 8AEGR9HPANG502564 | NUMERO DE MOTOR: 8AEGR9HPANG502564 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: SI | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 23000000 | | |
| DAÑO PARCIAL | | | 30000.00 |

**Capital Total:** 4600000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 19373.07

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

### TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **143**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

### VIGENCIA

Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

### COMPOSICION

Prima anual **92252.73**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **2029.56**
Derecho Emisión
Sellado **922.53**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **19373.07**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **2767.58**
Ingresos Brutos **922.53**
Premio anual **118268.00**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 24483.87
**Gastos Producción:** 20052.99

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **92252.73** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **2029.56** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **922.53** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **19373.07** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **2767.58** |
| Ingresos Brutos | **922.53** |
| Premio anual | **118268.00** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TODO RIESGO FRANQUICIA FIJA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total y parcial por accidente, incendio y robo o hurto.
Con franquicia fija por daño parcial por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: PEUGEOT |
| MODELO: PARTNER 1.6 HDI CONFORT 5 PLAZAS | AÑO DEL VEHICULO: 2021 |
| TIPO DE VEHICULO: FURGON "A" | USO DE VEHICULO: PARTICULAR |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AE844RZ |
| NUMERO DE CHASIS: 8AEGC9HPANG503137 | NUMERO DE MOTOR: 10JBGR0027821 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: SI | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 23000000 | | |
| DAÑO PARCIAL | | | 30000.00 |

**Capital Total:** 4600000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 19373.07

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

### TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **144**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

### VIGENCIA

Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

### COMPOSICION

Prima anual **92252.73**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **2029.56**
Derecho Emisión
Sellado **922.53**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **19373.07**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **2767.58**
Ingresos Brutos **922.53**
Premio anual **118268.00**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 24483.87
**Gastos Producción:** 20052.99

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **92252.73** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **2029.56** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **922.53** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **19373.07** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **2767.58** |
| Ingresos Brutos | **922.53** |
| Premio anual | **118268.00** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TODO RIESGO FRANQUICIA FIJA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total y parcial por accidente, incendio y robo o hurto.
Con franquicia fija por daño parcial por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: CITROEN |
| MODELO: C 4 LOUNGE 2.0 I TENDANCE PK | AÑO DEL VEHICULO: 2014 |
| TIPO DE VEHICULO: AUTOMOVIL | USO DE VEHICULO: PARTICULAR |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: NWC935 |
| NUMERO DE CHASIS: 8BCNDRFJCEG538 | NUMERO DE MOTOR: 10XN100172254 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: SI | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 23000000 | | |
| DAÑO PARCIAL | | | 30000.00 |

**Capital Total:** 3700000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 18752.81

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

IMPORTANTE: ESTE SEGURO NO AMPARA RIESGO ALGUNO SOBRE VEHÍCULOS DESTINADOS A REMISE, TAXIMETRO, O QUE HAYAN SIDO ENTREGADOS EN ALQUILER A TERCEROS/AS

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

### TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **145**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

### VIGENCIA

Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

### COMPOSICION

Prima anual **89299.11**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **1964.57**
Derecho Emisión
Sellado **892.99**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **18752.81**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **2678.97**
Ingresos Brutos **892.99**
Premio anual **114481.44**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 23699.98
**Gastos Producción:** 19410.90

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **89299.11** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **1964.57** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **892.99** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **18752.81** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **2678.97** |
| Ingresos Brutos | **892.99** |
| Premio anual | **114481.44** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2021 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AE925GG |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF155ASM0019846 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 7840000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 8329.8

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **146**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **39665.73**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **872.66**
Derecho Emisión
Sellado **396.66**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **8329.80**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1189.97**
Ingresos Brutos **396.66**
Premio anual **50851.48**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 10527.28
**Gastos Producción:** 8621.03

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **39665.73** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **872.66** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **396.66** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **8329.80** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **1189.97** |
| Ingresos Brutos | **396.66** |
| Premio anual | **50851.48** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **33–70942045–9** |

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: IVECO |
| MODELO: STRALIS 440 S33T 4X2 GNC | AÑO DEL VEHICULO: 2021 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AE939YW |
| NUMERO DE CHASIS: WJMM1VNH6LC420046 | NUMERO DE MOTOR: 155056 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 30000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 47539.62

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **147**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **226379.16**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **4980.34**
Derecho Emisión
Sellado **2263.79**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **47539.62**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **6791.37**
Ingresos Brutos **2263.79**
Premio anual **290218.07**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 60081.03
**Gastos Producción:** 49210.91

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **226379.16** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **4980.34** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **2263.79** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **47539.62** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **6791.37** |
| Ingresos Brutos | **2263.79** |
| Premio anual | **290218.07** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2021 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AE957ND |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAF1553SM0019904 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 7840000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 8329.8

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **148**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **39665.73**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **872.66**
Derecho Emisión
Sellado **396.66**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **8329.80**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1189.97**
Ingresos Brutos **396.66**
Premio anual **50851.48**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 10527.28
**Gastos Producción:** 8621.03

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **39665.73** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **872.66** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **396.66** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **8329.80** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **1189.97** |
| Ingresos Brutos | **396.66** |
| Premio anual | **50851.48** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: MERCEDES BENZ |
| MODELO: ACTROS 1846 LS/36 4X2 | AÑO DEL VEHICULO: 2018 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AC201EO |
| NUMERO DE CHASIS: WDB934032J0165410 | NUMERO DE MOTOR: 541980C1011942 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 25000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 41391.67

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **149**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **197103.20**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **4336.27**
Derecho Emisión
Sellado **1971.03**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **41391.67**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **5913.09**
Ingresos Brutos **1971.03**
Premio anual **252686.29**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 52311.19
**Gastos Producción:** 42846.57

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **197103.20** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **4336.27** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **1971.03** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **41391.67** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **5913.09** |
| Ingresos Brutos | **1971.03** |
| Premio anual | **252686.29** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: MERCEDES BENZ |
| MODELO: AXOR 2036–36 S TE | AÑO DEL VEHICULO: 2018 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AC201EP |
| NUMERO DE CHASIS: 9BM958433JB077875 | NUMERO DE MOTOR: 457910U1018513 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 22000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 36855.69

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **150**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **175503.30**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **3861.07**
Derecho Emisión
Sellado **1755.03**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **36855.69**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **5265.10**
Ingresos Brutos **1755.03**
Premio anual **224995.22**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 46578.58
**Gastos Producción:** 38150.94

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **175503.30** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **3861.07** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **1755.03** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **36855.69** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **5265.10** |
| Ingresos Brutos | **1755.03** |
| Premio anual | **224995.22** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: MERCEDES BENZ |
| MODELO: AXOR 2036–36 S TE | AÑO DEL VEHICULO: 2018 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AC201EQ |
| NUMERO DE CHASIS: 9BM958433JB077050 | NUMERO DE MOTOR: 457910U1018311 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 22000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 36855.69

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **151**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **175503.30**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **3861.07**
Derecho Emisión
Sellado **1755.03**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **36855.69**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **5265.10**
Ingresos Brutos **1755.03**
Premio anual **224995.22**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 46578.58
**Gastos Producción:** 38150.94

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **175503.30** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **3861.07** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **1755.03** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **36855.69** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **5265.10** |
| Ingresos Brutos | **1755.03** |
| Premio anual | **224995.22** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: MERCEDES BENZ |
| MODELO: ACTROS 2636 LS/33 6X2 CD | AÑO DEL VEHICULO: 2018 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AC201ER |
| NUMERO DE CHASIS: WDB934251J0205415 | NUMERO DE MOTOR: 541972C1022152 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 32000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 51975.62

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **152**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **247502.96**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **5445.06**
Derecho Emisión
Sellado **2475.03**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **51975.62**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **7425.09**
Ingresos Brutos **2475.03**
Premio anual **317298.79**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 65687.29
**Gastos Producción:** 53803.04

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **247502.96** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **5445.06** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **2475.03** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **51975.62** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **7425.09** |
| Ingresos Brutos | **2475.03** |
| Premio anual | **317298.79** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **33–70942045–9** |

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: MERCEDES BENZ |
| MODELO: ACTROS 1846 LS/36 4X2 | AÑO DEL VEHICULO: 2018 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AC201ES |
| NUMERO DE CHASIS: WDB934032J0166189 | NUMERO DE MOTOR: 541980C1012381 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 25000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 41391.67

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **153**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **197103.20**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **4336.27**
Derecho Emisión
Sellado **1971.03**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **41391.67**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **5913.09**
Ingresos Brutos **1971.03**
Premio anual **252686.29**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 52311.19
**Gastos Producción:** 42846.57

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **197103.20** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **4336.27** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **1971.03** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **41391.67** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **5913.09** |
| Ingresos Brutos | **1971.03** |
| Premio anual | **252686.29** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — Tomador/a
**12459606** — Nº de Clienta/e
**NB CARGO** — Asegurada/o
**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — Domicilio
**54–011–50939696** — Teléfono
**1067** — Código Postal
**CAPITAL** — Localidad y Provincia
Tipo de Documento | Nº Documento
**RESPONSABLE INSCRIPTO** — Condición Frente al I.V.A.
**33–70942045–9** — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: MERCEDES BENZ |
| MODELO: AXOR 2036–36 S TE | AÑO DEL VEHICULO: 2018 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AC201ET |
| NUMERO DE CHASIS: 9BM958433JB078034 | NUMERO DE MOTOR: 457910U1018568 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 22000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 36855.69

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **154**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **175503.30**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **3861.07**
Derecho Emisión
Sellado **1755.03**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **36855.69**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **5265.10**
Ingresos Brutos **1755.03**
Premio anual **224995.22**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 46578.58
**Gastos Producción:** 38150.94

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **175503.30** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **3861.07** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **1755.03** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **36855.69** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **5265.10** |
| Ingresos Brutos | **1755.03** |
| Premio anual | **224995.22** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: MERCEDES BENZ |
| MODELO: AXOR 1933–36 LS TB C/DORMITORIO | AÑO DEL VEHICULO: 2018 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AC379WF |
| NUMERO DE CHASIS: 9BM958208JB069240 | NUMERO DE MOTOR: 926990U1211718 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 20000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 33831.71

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **155**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **161103.37**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **3544.27**
Derecho Emisión
Sellado **1611.03**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **33831.71**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **4833.10**
Ingresos Brutos **1611.03**
Premio anual **206534.51**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 42756.83
**Gastos Producción:** 35020.52

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **161103.37** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **3544.27** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **1611.03** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **33831.71** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **4833.10** |
| Ingresos Brutos | **1611.03** |
| Premio anual | **206534.51** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: MERCEDES BENZ |
| MODELO: AXOR 1933–36 LS TB C/DORMITORIO | AÑO DEL VEHICULO: 2018 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AC379WG |
| NUMERO DE CHASIS: 9BM958208JB080963 | NUMERO DE MOTOR: 929990U1221922 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 20000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 33831.71

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **156**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **161103.37**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **3544.27**
Derecho Emisión
Sellado **1611.03**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **33831.71**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **4833.10**
Ingresos Brutos **1611.03**
Premio anual **206534.51**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 42756.83
**Gastos Producción:** 35020.52

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **161103.37** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **3544.27** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **1611.03** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **33831.71** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **4833.10** |
| Ingresos Brutos | **1611.03** |
| Premio anual | **206534.51** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54−011−50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33−70942045−9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TODO RIESGO FRANQUICIA FIJA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total y parcial por accidente, incendio y robo o hurto.
Con franquicia fija por daño parcial por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: CHEVROLET |
| MODELO: CRUZE 1.4 4 PTAS LTZ AT | AÑO DEL VEHICULO: 2021 |
| TIPO DE VEHICULO: AUTOMOVIL | USO DE VEHICULO: PARTICULAR |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AF112AC |
| NUMERO DE CHASIS: 8AGBN69W0NR109614 | NUMERO DE MOTOR: LE2213195119 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: SI | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 23000000 | | |
| DAÑO PARCIAL | | | 30000.00 |

**Capital Total:** 6000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 24956.21

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

IMPORTANTE: ESTE SEGURO NO AMPARA RIESGO ALGUNO SOBRE VEHÍCULOS DESTINADOS A REMISE, TAXIMETRO, O QUE HAYAN SIDO ENTREGADOS EN ALQUILER A TERCEROS/AS

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha−contra−el−fraude"
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.

## TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **157**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

## VIGENCIA

Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

## COMPOSICION

Prima anual **118839.10**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **2614.46**
Derecho Emisión
Sellado **1188.39**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **24956.21**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **3565.17**
Ingresos Brutos **1188.39**
Premio anual **152351.72**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 31539.90
**Gastos Producción:** 25832.63

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **118839.10** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **2614.46** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **1188.39** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **24956.21** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **3565.17** |
| Ingresos Brutos | **1188.39** |
| Premio anual | **152351.72** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: IVECO |
| MODELO: STRALIS 600 S44T 3500 EUROTRO. 6X2 | AÑO DEL VEHICULO: 2022 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AF151PY |
| NUMERO DE CHASIS: 8ATM2SSH0NX116764 | NUMERO DE MOTOR: F3BE3681N5086112 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 30000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 47068.95

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **158**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **224137.87**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **4931.04**
Derecho Emisión
Sellado **2241.38**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **47068.95**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **6724.14**
Ingresos Brutos **2241.38**
Premio anual **287344.76**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 59486.19
**Gastos Producción:** 48723.67

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **224137.87** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **4931.04** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **2241.38** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **47068.95** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **6724.14** |
| Ingresos Brutos | **2241.38** |
| Premio anual | **287344.76** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: IVECO |
| MODELO: STRALIS HI ROAD 600S44T 3500 EU. EBS/ESC | AÑO DEL VEHICULO: 2022 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AF111RR |
| NUMERO DE CHASIS: 8ATM2SSH0NX116609 | NUMERO DE MOTOR: F3BE3681N5084711 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 30000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 47068.95

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **159**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **224137.87**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **4931.04**
Derecho Emisión
Sellado **2241.38**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **47068.95**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **6724.14**
Ingresos Brutos **2241.38**
Premio anual **287344.76**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 59486.19
**Gastos Producción:** 48723.67

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **224137.87** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | |
| **0.00%** | **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **4931.04** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **2241.38** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **47068.95** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **6724.14** |
| Ingresos Brutos | **2241.38** |
| Premio anual | **287344.76** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2021 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AF064NF |
| NUMERO DE CHASIS: 8B9SNF319BFY075 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: SI | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 9900000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 10360.25

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

## TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **160**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

## VIGENCIA

Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

## COMPOSICION

Prima anual **49334.55**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **1085.35**
Derecho Emisión
Sellado **493.34**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **10360.25**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1480.04**
Ingresos Brutos **493.34**
Premio anual **63246.87**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 13093.39
**Gastos Producción:** 10708.58

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **49334.55** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **1085.35** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **493.34** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **10360.25** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **1480.04** |
| Ingresos Brutos | **493.34** |
| Premio anual | **63246.87** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **33–70942045–9** |

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2021 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AF064NG |
| NUMERO DE CHASIS: 8B9SNF7319BFYT077 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: SI | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 9900000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 10360.25

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **161**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **49334.55**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **1085.35**
Derecho Emisión
Sellado **493.34**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **10360.25**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1480.04**
Ingresos Brutos **493.34**
Premio anual **63246.87**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 13093.39
**Gastos Producción:** 10708.58

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **49334.55** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **1085.35** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **493.34** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **10360.25** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **1480.04** |
| Ingresos Brutos | **493.34** |
| Premio anual | **63246.87** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — Tomador/a
**12459606** — Nº de Clienta/e

**NB CARGO** — Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — Domicilio
**54–011–50939696** — Teléfono

**1067** — Código Postal
**CAPITAL** — Localidad y Provincia

Tipo de Documento | Nº Documento | **RESPONSABLE INSCRIPTO** — Condición Frente al I.V.A. | **33–70942045–9** — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2021 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AF064NH |
| NUMERO DE CHASIS: 8B9SNF7319BFYT076 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: SI | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 9900000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 10360.25

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **162**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **49334.55**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **1085.35**
Derecho Emisión
Sellado **493.34**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **10360.25**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1480.04**
Ingresos Brutos **493.34**
Premio anual **63246.87**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 13093.39
**Gastos Producción:** 10708.58

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **49334.55** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **1085.35** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **493.34** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **10360.25** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **1480.04** |
| Ingresos Brutos | **493.34** |
| Premio anual | **63246.87** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — Tomador/a
**12459606** — Nº de Clienta/e

**NB CARGO** — Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — Domicilio
**54–011–50939696** — Teléfono

**1067** — Código Postal
**CAPITAL** — Localidad y Provincia

Tipo de Documento | Nº Documento | **RESPONSABLE INSCRIPTO** — Condición Frente al I.V.A. | **33–70942045–9** — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: IVECO |
| MODELO: STRALIS H/W 600 S44T 3500 EURO.6X2 | AÑO DEL VEHICULO: 2022 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AF327NB |
| NUMERO DE CHASIS: 8ATS3HUH0NX118188 | NUMERO DE MOTOR: F3BE3681N5089607 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 30000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 47068.95

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **163**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **224137.87**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **4931.04**
Derecho Emisión
Sellado **2241.38**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **47068.95**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **6724.14**
Ingresos Brutos **2241.38**
Premio anual **287344.76**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 59486.19
**Gastos Producción:** 48723.67

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **224137.87** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **4931.04** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **2241.38** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **47068.95** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **6724.14** |
| Ingresos Brutos | **2241.38** |
| Premio anual | **287344.76** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: IVECO |
| MODELO: STRALIS 600 S44T 3500 EUROTRO. 6X2 | AÑO DEL VEHICULO: 2022 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AF387DR |
| NUMERO DE CHASIS: 8ATM2SSH0PX118814 | NUMERO DE MOTOR: F3BE3681N5091074 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 30000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 47068.95

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **164**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **224137.87**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **4931.04**
Derecho Emisión
Sellado **2241.38**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **47068.95**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **6724.14**
Ingresos Brutos **2241.38**
Premio anual **287344.76**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 59486.19
**Gastos Producción:** 48723.67

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **224137.87** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **4931.04** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **2241.38** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **47068.95** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **6724.14** |
| Ingresos Brutos | **2241.38** |
| Premio anual | **287344.76** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2022 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AE939YF |
| NUMERO DE CHASIS: 8A9S5F530ML335131 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 9800000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 13054.71

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **165**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **62165.28**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **1367.64**
Derecho Emisión
Sellado **621.65**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **13054.71**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1864.96**
Ingresos Brutos **621.65**
Premio anual **79695.89**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 16498.67
**Gastos Producción:** 13512.24

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **62165.28** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **1367.64** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **621.65** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **13054.71** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **1864.96** |
| Ingresos Brutos | **621.65** |
| Premio anual | **79695.89** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2022 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AE939YG |
| NUMERO DE CHASIS: 8A9S5F530ML335132 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 9800000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 13054.71

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

## TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **166**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

## VIGENCIA

Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

## COMPOSICION

Prima anual **62165.28**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **1367.64**
Derecho Emisión
Sellado **621.65**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **13054.71**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1864.96**
Ingresos Brutos **621.65**
Premio anual **79695.89**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 16498.67
**Gastos Producción:** 13512.24

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **62165.28** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **1367.64** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **621.65** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **13054.71** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **1864.96** |
| Ingresos Brutos | **621.65** |
| Premio anual | **79695.89** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SCANIA |
| MODELO: G 410 A 6X2 | AÑO DEL VEHICULO: 2022 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AF214EN |
| NUMERO DE CHASIS: 9BSG6X200N4009516 | NUMERO DE MOTOR: 8398726 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 31000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 48522.79

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **167**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **231060.92**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **5083.33**
Derecho Emisión
Sellado **2310.61**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **48522.79**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **6931.83**
Ingresos Brutos **2310.61**
Premio anual **296220.09**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 61323.57
**Gastos Producción:** 50228.68

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **231060.92** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **5083.33** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **2310.61** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **48522.79** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **6931.83** |
| Ingresos Brutos | **2310.61** |
| Premio anual | **296220.09** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **33–70942045–9** |

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2022 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AE939YI |
| NUMERO DE CHASIS: 8A9S5F530ML335134 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 9800000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 13054.71

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **168**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **62165.28**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **1367.64**
Derecho Emisión
Sellado **621.65**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **13054.71**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1864.96**
Ingresos Brutos **621.65**
Premio anual **79695.89**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 16498.67
**Gastos Producción:** 13512.24

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **62165.28** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **1367.64** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **621.65** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **13054.71** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **1864.96** |
| Ingresos Brutos | **621.65** |
| Premio anual | **79695.89** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **33–70942045–9** |

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2022 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AE939YH |
| NUMERO DE CHASIS: 8A9S5F530ML335133 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 9800000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 13054.71

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **169**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **62165.28**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **1367.64**
Derecho Emisión
Sellado **621.65**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **13054.71**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1864.96**
Ingresos Brutos **621.65**
Premio anual **79695.89**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 16498.67
**Gastos Producción:** 13512.24

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **62165.28** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **1367.64** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **621.65** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **13054.71** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **1864.96** |
| Ingresos Brutos | **621.65** |
| Premio anual | **79695.89** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **33–70942045–9**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS FULL Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: PEUGEOT |
| MODELO: 207 COMPACT 1.6 5 P XT TIP (VEN) | AÑO DEL VEHICULO: 2009 |
| TIPO DE VEHICULO: AUTOMOVIL | USO DE VEHICULO: PARTICULAR |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: HWB653 |
| NUMERO DE CHASIS: 8AD2MN6AR9G041916 | NUMERO DE MOTOR: 10DBUZ000082 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: SI | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 23000000 | | |

**Capital Total:** 2300000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 7602.55

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

IMPORTANTE: ESTE SEGURO NO AMPARA RIESGO ALGUNO SOBRE VEHÍCULOS DESTINADOS A REMISE, TAXIMETRO, O QUE HAYAN SIDO ENTREGADOS EN ALQUILER A TERCEROS/AS

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

## TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **170**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

## VIGENCIA

Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

## COMPOSICION

Prima anual **36202.64**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **796.46**
Derecho Emisión
Sellado **362.03**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **7602.55**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1086.08**
Ingresos Brutos **362.03**
Premio anual **46411.79**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 9608.18
**Gastos Producción:** 7868.19

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **36202.64** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00%** **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **796.46** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **362.03** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **7602.55** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **1086.08** |
| Ingresos Brutos | **362.03** |
| Premio anual | **46411.79** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — **12459606**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**NB CARGO**
Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — **54–011–50939696**
Domicilio — Teléfono

**1067** — **CAPITAL**
Código Postal — Localidad y Provincia

| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **33–70942045–9** |
|---|---|---|---|
| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

## RIESGOS ASEGURADOS

**Riesgo:** AUTOMOTORES

**Plan:** TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SCANIA |
| MODELO: R 450 A 4X2 | AÑO DEL VEHICULO: 2022 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AF559WU |
| NUMERO DE CHASIS: A/D | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: SI | CLAUSULA AJUSTE: 50% |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| **Coberturas** | **Capital** | **%Franquicia** | **Monto Fcia.** |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 50000000 | | |

**Capital Total:** 35000000.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por la Resolución Nº 36.100

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 54352.03

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web www.provinciaseguros.com.ar. También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : www.provinciaseguros.com.ar/lucha–contra–el–fraude"
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.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10153137**
Certificado **171**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **21/10/2022**
Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION
Prima anual **258818.84**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **5694.01**
Derecho Emisión
Sellado **2588.19**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **54352.03**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **7764.58**
Ingresos Brutos **2588.19**
Premio anual **331805.84**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
**0400010153137**

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A**

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

**NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS**

**Débito Automático a través de:**

Cuenta Corriente Bancaria
Caja de Ahorro Bancaria
Tarjetas de Crédito
- American Express
- Cliper
- Mastercard
- Mastercard Cencosud
- Naranja
- Procampo
- Visa

Descuento de haberes

**Pago Electrónico:**

Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)
Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar
Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza
Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza

**Pago en efectivo con boleta de pago:**

Entidades Bancarias
- Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales
- Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales

Otras Entidades habilitadas
- Provincia Net, en todas sus sucursales
- Puntos de Cobranza – Pago mis cuenta**s**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**Productora/or:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Productora/or:** 868
**Gastos Explotación:** 68690.52
**Gastos Producción:** 56248.72

**Organizador:** 18720 A. GARCIA CARRERA E HIJOS S.A.
**Matrícula Organizador:** 868
**Forma de Pago:** CAJA – Productor
**Nº Tarj/cta Bco:**
**Moneda:** PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 366 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os 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), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338–4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurada/o que atenderá las consultas y reclamos que presenten las personas tomadoras de seguros, aseguradas, beneficiarias y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurada/o está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web wwww.provinciaseguros.com.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 0800–666–8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Provincia Seguros S.A. al 0800–999–3728
IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.
OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Camara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la 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 .

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Miércoles 02 de Noviembre de 2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima anual | **258818.84** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | |
| **0.00%** | **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **5694.01** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **2588.19** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **54352.03** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **7764.58** |
| Ingresos Brutos | **2588.19** |
| Premio anual | **331805.84** |

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

CODIGO DE PAGO LINK:
**0540410153137000003**
CODIGO DE PAGO BANELCO:
**0410153137000003**

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — Tomador/a
**12459606** — Nº de Clienta/e
**NB CARGO** — Asegurada/o
**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — Domicilio
**54–011–50939696** — Teléfono
**1067** — Código Postal
**CAPITAL** — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **33–70942045–9** |

TIPO DE SEGURO
Ramo: **AUTOMOTORES**
Póliza: **10153137**
Certificado: **165**
Endoso: **0**
Renueva Póliza:
Fecha de Emisión: **02/11/2022**

**Bien Asegurado:** 1 AUTOMOTOR

**Accesorios:**

| Nombre | Valor |
|---|---|
| EQUIPO FRIGORIFICO | 3000000.00 |

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — Tomador/a
**12459606** — Nº de Clienta/e
**NB CARGO** — Asegurada/o
**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — Domicilio
**54–011–50939696** — Teléfono
**1067** — Código Postal
**CAPITAL** — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **33–70942045–9** |

TIPO DE SEGURO
Ramo: **AUTOMOTORES**
Póliza: **10153137**
Certificado: **166**
Endoso: **0**
Renueva Póliza:
Fecha de Emisión: **02/11/2022**

**Bien Asegurado:** 1 AUTOMOTOR

**Accesorios:**

| Nombre | Valor |
|---|---|
| EQUIPO FRIGORIFICO | 3000000.00 |

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

**NB CARGO** — Tomador/a
**12459606** — Nº de Clienta/e
**NB CARGO** — Asegurada/o
**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — Domicilio
**54–011–50939696** — Teléfono
**1067** — Código Postal
**CAPITAL** — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **33–70942045–9** |

TIPO DE SEGURO
Ramo: **AUTOMOTORES**
Póliza: **10153137**
Certificado: **168**
Endoso: **0**
Renueva Póliza:
Fecha de Emisión: **02/11/2022**

**Bien Asegurado:** 1 AUTOMOTOR

**Accesorios:**

| Nombre | Valor |
|---|---|
| EQUIPO FRIGORIFICO | 3000000.00 |

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NB CARGO** | | | **12459606** |
| Tomador/a | | | Nº de Clienta/e |
| **NB CARGO** | | | |
| Asegurada/o | | | |
| **ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** | | | **54–011–50939696** |
| Domicilio | | | Teléfono |
| **1067** | **CAPITAL** | | |
| Código Postal | Localidad y Provincia | | |
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **33–70942045–9** |
| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |

TIPO DE SEGURO

Ramo
**AUTOMOTORES**

Póliza
**10153137**

Certificado
**169**

Endoso
**0**

Renueva Póliza

Fecha de Emisión
**02/11/2022**

**Bien Asegurado:** 1 AUTOMOTOR

**Accesorios:**

| **Nombre** | **Valor** |
|---|---|
| EQUIPO FRIGORIFICO | 3000000.00 |

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

# FACTURA

**NB CARGO** — Tomador/a

**12459606** — Nº de Clienta/e

Asegurada/o

**ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14** — Domicilio

**54–011–50939696** — Teléfono

**1067** — Código Postal

**CAPITAL** — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **33–70942045–9** |

**Plan de Pagos**

| | |
|---|---|
| 21/10/2022 | 1464482.00 |
| 21/11/2022 | 1464482.00 |
| 21/12/2022 | 1464482.00 |
| 21/01/2023 | 1464482.00 |
| 21/02/2023 | 1464482.00 |
| 21/03/2023 | 1464482.00 |
| 22/04/2023 | 1464482.00 |
| 21/05/2023 | 1464482.00 |
| 21/06/2023 | 1464482.00 |
| 21/07/2023 | 1464477.04 |

**Forma de Pago:** CAJA – Productor

**Moneda:** PESOS

"LOS CUPONES DE PAGO ADJUNTOS, CORRESPONDEN A LAS CUOTAS QUE SE ENCUENTRAN IMPAGAS A LA FECHA DE IMPRESIÓN "

| **Impuestos – Percepción** | **Importe** |
|---|---|
| Ingresos Brutos – Capital Federal – 1% | 114234.12 |

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**

Póliza **10153137**

Certificado **0**

Endoso **0**

Renueva Póliza

Fecha de Emisión **02/11/2022**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **21/10/2022**

Hasta las 12 hs. **21/10/2023**

COMPOSICION

Prima **11423412.77**

Rec. Administrativo

Rec. Financiero **0.00**

Otros Impuestos(*) **251315.16**

Derecho Emisión

Sellado **114234.12**

Tasa Municipal **0.00**

IVA

19% **0.00**

21% **2398916.48**

IVA Adicional

9.5% **0.00**

10.5% **0.00**

IVA Percepción

3% **342702.39**

Ingresos Brutos **114234.12**

Premio **14644815.04**

(*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Impresa el 07/11/2022

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 1 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AAF1553670012063** | MATRICULA **GGS216** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2007** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 2 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AAF1543S80013306** | MATRICULA **HRM796** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2008** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 3 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8EMP155302A000087** | MATRICULA **EBU295** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2003** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 4 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AAF1553S70012261** | MATRICULA **GLO075** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2007** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 5 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AAF1553S70012260** | MATRICULA **GLO076** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2007** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 6 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AAF1543SA0014019** | MATRICULA **JEQ295** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2010** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 7 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AF1553S70012231** | MATRICULA **GMC642** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2007** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 8 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AAF1553S70012232** | MATRICULA **GMC646** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2007** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 9 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AAF1543SA0014182** | MATRICULA **JJQ488** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2010** | MOTOR:**A/D** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 10 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AAF1543SA0014179** | MATRICULA **JJQ489** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2010** | MOTOR:**A/D** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 11 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AAF1543SA0014180** | MATRICULA **JJQ490** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2010** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 12 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AAF1543DA0014181** | MATRICULA **JJQ491** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2010** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 13 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AAF1543SA0014178** | MATRICULA **JJQ492** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2010** | MOTOR:**A/D** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 14 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AAF1443SB0014353** | MATRICULA **JWA846** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2011** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 15 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AAF1443SB0014351** | MATRICULA **JWA842** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2011** | MOTOR:**A/D** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 16 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AAF1543SB0014349** | MATRICULA **JWA844** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2011** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 17 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AAF1443SB0014352** | MATRICULA **JWA845** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2011** | MOTOR:**A/D** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 18 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8B8F1553AYM001159** | MATRICULA **DLB782** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2000** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 19 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**BCB3SCZZZ9B000320** | MATRICULA **IPR960** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2010** | MOTOR:**A/D** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 20 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS: **BCB3SCZZZ9B000321** | MATRICULA **IPR956** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2010** | MOTOR: **A/D** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 21 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8A9S3F5264E335004** | MATRICULA **EJE984** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2004** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 22 |
|---|---|

| ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME | NB CARGO<br>ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL |
|---|---|

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE**<br>AÑO / ANO: **2005** | CHASIS:**8A9S3F5265S335096**<br>MOTOR:**A/D** | MATRICULA **FDT210**<br>PLACA |
|---|---|---|

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 23 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8A9S3F5263G335012** | MATRICULA **EEH524** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2003** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 24 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8A9S3F5264E335005** | MATRICULA **EJE970** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2003** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 25 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8A9S3F5264E335003** | MATRICULA **EJE983** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2004** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 26 |
|---|---|

| ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME | NB CARGO<br>ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL |
|---|---|

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE**<br>AÑO / ANO: **2005** | CHASIS:**8A9S3F5265S335101**<br>MOTOR:**A/D** | MATRICULA **FDY482**<br>PLACA |
|---|---|---|

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 27 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8A9S3F5265S335100** | MATRICULA **FDY483** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2005** | MOTOR:**A/D** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 28 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8A9S3F5265S335099** | MATRICULA **FDY484** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2005** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 29 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8CB3SCZZZAB000459** | MATRICULA **JKF285** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2010** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 30 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8CB3SCZZZAB0000464** | MATRICULA **JKF287** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2010** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 31 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AAF1543SB0014253** | MATRICULA **JPB892** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2011** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 32 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AAF1543SB0014254** | MATRICULA **JPB902** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2011** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 33 |
|---|---|

| ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME | NB CARGO<br>ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL |
|---|---|

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE**<br>AÑO / ANO: **2011** | CHASIS:**8AAF1543SB0014255**<br>MOTOR:**A/D** | MATRICULA **JPB903**<br>PLACA |
|---|---|---|

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 34 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AAF1543SB0014257** | MATRICULA **JPB904** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2011** | MOTOR:**A/D** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 35 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AAF1543SB0014256** | MATRICULA **JPB905** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2011** | MOTOR:**A/D** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 36 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AAF1553SC0015494** | MATRICULA **MSZ736** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2013** | MOTOR:**A/D** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 37 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8EMP157301A000083** | MATRICULA **DSM196** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2001** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 38 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8A9S5F5284D335144** | MATRICULA **ERO267** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2004** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 39 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8A9S5F5284D335143** | MATRICULA **ERO261** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2004** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 40 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8EMP157301A000087** | MATRICULA **DQT440** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2001** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 41 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8A9S5F5284N335138** | MATRICULA **ERO264** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2004** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 42 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8A9S5F5284D335140** | MATRICULA **ERO265** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2004** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 43 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8A9S5F5284N335136** | MATRICULA **ERO266** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2004** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 44 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**9ADRSRA3F6M223297** | MATRICULA **FEA007** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2005** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 45 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**9ADRSRA3F6M223623** | MATRICULA **FEA008** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2005** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 46 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**9ADRSRA3F6M223653** | MATRICULA **FEA018** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2005** | MOTOR:**A/D** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 47 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8A9SF526E335052** | MATRICULA **NTD648** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2014** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 48 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8A9S3S525EA335050** | MATRICULA **NTD649** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2014** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 49 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8A9S3F526EA335051** | MATRICULA **NTD650** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2014** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 50 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8A9S3S525EY335065** | MATRICULA **NVT005** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2014** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 51 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **AXOR 2035–36 S TB** AÑO / ANO: **2015** | CHASIS:**9BM958433FB001530** MOTOR:**457918U1000374** | MATRICULA **OTJ868** PLACA |
|---|---|---|

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 52 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **AXOR 1933–36 S** | CHASIS:**9BM958207GB13158** | MATRICULA **PAZ921** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2015** | MOTOR:**926921U1152124** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 53 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **AXOR 1933–36 S** | CHASIS:**9BM958207GB013802** | MATRICULA **PAZ925** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2015** | MOTOR:**926921U1152352** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 54 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **AXOR 1933–36 S** | CHASIS:**9BM958207GB013810** | MATRICULA **PAZ922** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2015** | MOTOR:**926921U1152364** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 55 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **AXOR 1933–36 S** | CHASIS:**9BM958207GB013818** | MATRICULA **PAZ930** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2015** | MOTOR:**926921U1152406** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 56 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **AXOR 1933–36 S** | CHASIS:**9BM958207GB013824** | MATRICULA **PAZ923** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2015** | MOTOR:**926921U1152538** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 57 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **AXOR 1933–36 S** | CHASIS:**9BM958207GB013835** | MATRICULA **PAZ927** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2015** | MOTOR:**926921U1152548** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 58 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **AXOR 1933–36 S** | CHASIS:**9BM958207GB015600** | MATRICULA **PEI932** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2015** | MOTOR:**926921U1154526** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 59 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **AXOR 1933–36 S** | CHASIS:**9BM958207GB015706** | MATRICULA **PEI933** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2015** | MOTOR:**926921U1154737** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 60 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **AXOR 1933–36 S** | CHASIS:**9BM958207GB017252** | MATRICULA **PEI934** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2015** | MOTOR:**926921U1156555** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 61 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8B9S09833FR196063** | MATRICULA **PFD517** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2015** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 62 |
|---|---|

| ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME | NB CARGO<br>ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL |
|---|---|

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE**<br>AÑO / ANO: **2013** | CHASIS:**8AAF1553SC0015535**<br>MOTOR:**A/D** | MATRICULA **MCX469**<br>PLACA |
|---|---|---|

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 63 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AAF1553SC0015534** | MATRICULA **MDH580** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2013** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 64 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AAF1553SC0015536** | MATRICULA **MDH581** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2013** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 65 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AAF1553SC0015533** | MATRICULA **MDH582** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2013** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 66 |
|---|---|

| ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME | NB CARGO<br>ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL |
|---|---|

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE**<br>AÑO / ANO: **2016** | CHASIS:**8A9S3S525GA335048**<br>MOTOR:**A/D** | MATRICULA **AA172OL**<br>PLACA |
|---|---|---|

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 67 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8A9S3S525GA335047** | MATRICULA **AA172OM** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2016** | MOTOR:**A/D** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 68 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8B9SNG9376BFYT003** | MATRICULA **GFJ285** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2007** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 69 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8B9SNG9376BFYT002** | MATRICULA **GFJ284** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2007** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 70 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8A9S3S525GA335049** | MATRICULA **AA173FO** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2016** | MOTOR:**A/D** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 71 |
|---|---|

| ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME | NB CARGO<br>ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL |
|---|---|

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE**<br>AÑO / ANO: **2016** | CHASIS:**8A9S3S525GA3305050**<br>MOTOR:**A/D** | MATRICULA **AA173FP**<br>PLACA |
|---|---|---|

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 72 |
|---|---|

| ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME | NB CARGO<br>ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL |
|---|---|

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **ATEGO 1726–42**<br>AÑO / ANO: **2016** | CHASIS:**9BM958077GB031987**<br>MOTOR:**926991U1172310** | MATRICULA **AA173EL**<br>PLACA |
|---|---|---|

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 73 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **AXOR 1933–36 S** | CHASIS:**9BM958207GB031470** | MATRICULA **AA173EN** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2016** | MOTOR:**926990U1172099** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 74 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **ATEGO 1726–S36** | CHASIS:**9BM958077GB033061** | MATRICULA **AA173FX** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2016** | MOTOR:**926991U1173687** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 75 |
|---|---|

| ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME | NB CARGO<br>ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL |
|---|---|

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **ATEGO 1726–S36**<br>AÑO / ANO: **2016** | CHASIS:**9BM958077GB032824**<br>MOTOR:**926991U1173635** | MATRICULA **AA173FW**<br>PLACA |
|---|---|---|

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 76 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AAF1553SG0017435** | MATRICULA **AA457GA** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2016** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 77 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AAF1553SG0017434** | MATRICULA **AA457GB** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2016** | MOTOR:**A/D** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 78 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AAF1553SG0017436** | MATRICULA **AA457GC** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2016** | MOTOR:**A/D** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 79 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8A9S3F526GA335053** | MATRICULA **AA457GD** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2016** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 80 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8A9S3F526GA335054** | MATRICULA **AA457GE** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2016** | MOTOR:**A/D** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 81 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8A9S3F526GA335051** | MATRICULA **AA457GF** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2016** | MOTOR:**A/D** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 82 |
|---|---|

| ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME | NB CARGO<br>ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL |
|---|---|

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE**<br>AÑO / ANO: **2016** | CHASIS:**8AAF1553SG0017437**<br>MOTOR:**A/D** | MATRICULA **AA457GG**<br>PLACA |
|---|---|---|

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 83 |
|---|---|

| ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME | NB CARGO<br>ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL |
|---|---|

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE**<br>AÑO / ANO: **2016** | CHASIS:**8A9S3F526GA335052**<br>MOTOR:**A/D** | MATRICULA **AA556MS**<br>PLACA |
|---|---|---|

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 84 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **AXOR 1933–36 S** | CHASIS:**9BM958207HB046435** | MATRICULA **AA775RK** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2017** | MOTOR:**926990U1189295** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 85 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **AXOR 1933–36 S** | CHASIS:**9BM958207HB046822** | MATRICULA **AA775RH** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2017** | MOTOR:**926990U1189618** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 86 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **AXOR 1933–36 S** | CHASIS:**9BM958207HB049293** | MATRICULA **AA775RJ** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2017** | MOTOR:**926990U1192295** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 87 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AAF1543SG0017604** | MATRICULA **AB064MH** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2017** | MOTOR:**A/D** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 88 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8A9S5S528HM335057** | MATRICULA **AB064MI** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2017** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 89 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8A9S5S528HM335058** | MATRICULA **AB064MJ** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2017** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 90 |
|---|---|

| ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME | NB CARGO<br>ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL |
|---|---|

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE**<br>AÑO / ANO: **2017** | CHASIS:**8AAF1543SG0017605**<br>MOTOR:**A/D** | MATRICULA **AB064MK**<br>PLACA |
|---|---|---|

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 91 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8A9S5S828HM335056** | MATRICULA **AB064ML** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2017** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 92 |
|---|---|

| ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME | NB CARGO<br>ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL |
|---|---|

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE**<br>AÑO / ANO: **2017** | CHASIS:**8AAF1543SG0017603**<br>MOTOR:**A/D** | MATRICULA **AB064NB**<br>PLACA |
|---|---|---|

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 93 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8EHSPA3E0DA001257** | MATRICULA **NJF925** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2014** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 94 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8EHSPA3E0DA001256** | MATRICULA **NJF926** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2014** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 95 |
|---|---|

| ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME | NB CARGO<br>ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL |
|---|---|

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE**<br>AÑO / ANO: **2014** | CHASIS:**8EHSPA3E0EA000148**<br>MOTOR:**A/D** | MATRICULA **NRN652**<br>PLACA |
|---|---|---|

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 96 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8EHSPA3E0EA000149** | MATRICULA **NRN653** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2014** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 97 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **ATEGO 1726–S36 CD** AÑO / ANO: **2018** | CHASIS:**9BM958077JB075254** MOTOR:**926991U1217504** | MATRICULA **AC130NH** PLACA |
|---|---|---|

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 98 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**9ADRSRA3F6M223300** | MATRICULA **FGL062** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2005** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 100 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8EHSPA3E0DA001253** | MATRICULA **NJF927** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2014** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 101 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8EHSPA3E0DA001254** | MATRICULA **NJF928** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2014** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 102 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8EHSPA3EA000146** | MATRICULA **NTF216** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2014** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 104 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **AXOR 1933–36 S** | CHASIS:**9BM958207GB030093** | MATRICULA **AA268XZ** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2016** | MOTOR:**92699UO1170469** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 105 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **AXOR 1933–36 S** | CHASIS:**9BM958207GB030087** | MATRICULA **AA268XY** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2016** | MOTOR:**92699OU1170461** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 106 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **ATEGO 1726–S36** | CHASIS:**9BM958077GB032017** | MATRICULA **AA268XX** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2015** | MOTOR:**926991U1172396** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 107 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AAG1543S80013220** | MATRICULA **HPS238** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2008** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 108 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AAG1543S80013227** | MATRICULA **HQU893** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2008** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 110 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8B9SNF7354BFYT008** | MATRICULA **EVQ957** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2005** | MOTOR:**A/D** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 111 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8B9SNF7354BFYT012** | MATRICULA **EWO007** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2005** | MOTOR:**A/D** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 112 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8B9SNF7354BFYT017** | MATRICULA **FGE400** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2005** | MOTOR:**A/D** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 113 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8B9SNF7354BFYT006** | MATRICULA **EVQ956** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2005** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 114 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **AXOR 2544–31 LS TE 6X2 CD** | CHASIS:**9BM958441MB18802** | MATRICULA **AE457BN** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2020** | MOTOR:**457910U1069935** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 115 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AAF1553SK0018964** | MATRICULA **AD747EJ** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2019** | MOTOR:**A/D** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 116 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AAF1176TK0018969** | MATRICULA **AD747EK** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2019** | MOTOR:**A/D** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 117 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AAF096DK0018968** | MATRICULA **AD747EM** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2019** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 118 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AAF1553SK0018965** | MATRICULA **AD747EL** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2019** | MOTOR:**A/D** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 119 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AAF1553SL0019333** | MATRICULA **AE215FH** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2020** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 120 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AAF155ASL0019332** | MATRICULA **AE215FI** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2020** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 121 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AAF1553SL0019334** | MATRICULA **AE215FJ** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2020** | MOTOR:**A/D** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 122 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AAF1556SL0019331** | MATRICULA **AE215FK** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2020** | MOTOR:**A/D** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 123 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AAF1552SL0019428** | MATRICULA **AE392IG** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2020** | MOTOR:**A/D** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 124 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AAF1552SL0019429** | MATRICULA **AE392IF** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2020** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 125 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SALTO** | CHASIS:**8AAF0966DL0019529** | MATRICULA **AE540DL** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2020** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 126 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SALTO** | CHASIS:**8AAF1176TL0019530** | MATRICULA **AE540DJ** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2020** | MOTOR:**A/D** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 127 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8A9S3F29LT335099** | MATRICULA **AE540DG** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2020** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 128 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8A9S3F529LT335101** | MATRICULA **AE540DI** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2020** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 129 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8A9S3F529LT335102** | MATRICULA **AE540DF** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2020** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 130 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **ACOPLADO TANQUE** | CHASIS:**8A9S3F529LT335100** | MATRICULA **AE540DH** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2020** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 131 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **ACOPLADO TANQUE** | CHASIS:**8B9SNF730BFYT070** | MATRICULA **AE540DK** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2020** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 132 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **TECTOR 160 E21 4815 MLC GNC** | CHASIS:**8ATA01PE0LX111971** | MATRICULA **AE540EX** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2021** | MOTOR:**GFE601AJ0081713389** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 133 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **TECTOR 160 E21 4815 MLC GNC** | CHASIS:**8ATA01PE0MX112231** | MATRICULA **AE540EY** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2021** | MOTOR:**601AJ008001783181** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 134 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8A9S6S538LD335108** | MATRICULA **AE648UF** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2021** | MOTOR:**A/D** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 135 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8A9S3F529LD335105** | MATRICULA **AE648UE** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2021** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 136 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8A9S3F529LD335106** | MATRICULA **AE648UH** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2021** | MOTOR:**A/D** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 137 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8A9S3F529LD335107** | MATRICULA **AE648UG** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2021** | MOTOR:**A/D** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 138 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SALTO** | CHASIS:**8AAF154ASM0019623** | MATRICULA **AE597PY** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2021** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 139 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **R 540 A 6X4 (APTO–BI–TREN)** | CHASIS:**9BSR6X400M3980872** | MATRICULA **AE745HW** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2021** | MOTOR:**8370481** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 140 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SALTO** | CHASIS:**8AAF1553SM0019743** | MATRICULA **AE844RB** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2021** | MOTOR:**A/D** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 141 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SALTO** | CHASIS:**8AAF1553SM0019744** | MATRICULA **AE844RC** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2021** | MOTOR:**A/D** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 146 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AAF155ASM0019846** | MATRICULA **AE925GG** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2021** | MOTOR:**A/D** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 147 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **STRALIS 440 S33T 4X2 GNC** | CHASIS:**WJMM1VNH6LC420046** | MATRICULA **AE939YW** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2021** | MOTOR:**155056** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 148 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8AAF1553SM0019904** | MATRICULA **AE957ND** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2021** | MOTOR:**A/D** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 149 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **ACTROS 1846 LS/36 4X2** | CHASIS:**WDB934032J0165410** | MATRICULA **AC201EO** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2018** | MOTOR:**541980C1011942** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 150 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **AXOR 2036–36 S TE** AÑO / ANO: **2018** | CHASIS:**9BM958433JB077875** MOTOR:**457910U1018513** | MATRICULA **AC201EP** PLACA |
|---|---|---|

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 151 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **AXOR 2036–36 S TE** AÑO / ANO: **2018** | CHASIS:**9BM958433JB077050** MOTOR:**457910U1018311** | MATRICULA **AC201EQ** PLACA |
|---|---|---|

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 152 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **ACTROS 2636 LS/33 6X2 CD** | CHASIS:**WDB934251J0205415** | MATRICULA **AC201ER** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2018** | MOTOR:**541972C1022152** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 153 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **ACTROS 1846 LS/36 4X2** | CHASIS:**WDB934032J0166189** | MATRICULA **AC201ES** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2018** | MOTOR:**541980C1012381** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 154 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **AXOR 2036–36 S TE** AÑO / ANO: **2018** | CHASIS:**9BM958433JB078034** MOTOR:**457910U1018568** | MATRICULA **AC201ET** PLACA |
|---|---|---|

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 155 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **AXOR 1933–36 LS TB C/DORMITORIO** | CHASIS:**9BM958208JB069240** | MATRICULA **AC379WF** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2018** | MOTOR:**926990U1211718** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 156 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **AXOR 1933–36 LS TB C/DORMITORIO** | CHASIS:**9BM958208JB080963** | MATRICULA **AC379WG** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2018** | MOTOR:**929990U1221922** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 158 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **STRALIS 600 S44T 3500 EUROTRO. 6X** | CHASIS:**8ATM2SSH0NX116764** | MATRICULA **AF151PY** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2022** | MOTOR:**F3BE3681N5086112** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 159 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **STRALIS HI ROAD 600S44T 3500 EU. E** | CHASIS:**8ATM2SSH0NX116609** | MATRICULA **AF111RR** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2022** | MOTOR:**F3BE3681N5084711** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 160 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8B9SNF319BFY075** | MATRICULA **AF064NF** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2021** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 161 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8B9SNF7319BFYT077** | MATRICULA **AF064NG** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2021** | MOTOR:**A/D** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 162 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8B9SNF7319BFYT076** | MATRICULA **AF064NH** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2021** | MOTOR:**A/D** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 163 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **STRALIS H/W 600 S44T 3500 EURO.6X** | CHASIS:**8ATS3HUH0NX118188** | MATRICULA **AF327NB** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2022** | MOTOR:**F3BE3681N5089607** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 164 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **STRALIS 600 S44T 3500 EUROTRO. 6X** | CHASIS:**8ATM2SSH0PX118814** | MATRICULA **AF387DR** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2022** | MOTOR:**F3BE3681N5091074** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 165 |
|---|---|

| ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME | NB CARGO<br>ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL |
|---|---|

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE**<br>AÑO / ANO: **2022** | CHASIS:**8A9S5F530ML335131**<br>MOTOR:**A/D** | MATRICULA **AE939YF**<br>PLACA |
|---|---|---|

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 166 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8A9S5F530ML335132** | MATRICULA **AE939YG** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2022** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 167 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **G 410 A 6X2** | CHASIS:**9BSG6X200N4009516** | MATRICULA **AF214EN** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2022** | MOTOR:**8398726** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 168 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8A9S5F530ML335134** | MATRICULA **AE939YI** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2022** | MOTOR:**A/D** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 169 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8A9S5F530ML335133** | MATRICULA **AE939YH** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2022** | MOTOR:**A/D** | PLACA |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CERTIFICADO DE PÓLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL CON EXCEPCION DE LA CARGA TRANSPORTADA
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL COM ECEPCAO DA CARREGA TRANSPORTADA.

ASEGURADORA/SEGURADORA
**PROVINCIA SEGUROS S.A.**

| PÓLIZA / APOLICE 10153137 | ITEM 171 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME

NB CARGO
ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 1067 CAPITAL

| VALIDEZ VIGENCIA 21/10/2022 21/10/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **R 450 A 4X2** | CHASIS:**A/D** | MATRICULA **AF559WU** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2022** | MOTOR:**A/D** | |

CERTIFICO QUE EL VEHÍCULO CUYOS DATOS SE DETALLAN ANTERIORMENTE SE ENCUENTRA AMPARADO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONFORME A MONTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA XV REUNIÓN DE MINISTROS DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES DE LOS PAISES DEL CONO SUR. ACUERDO 1.41
CERTIFICO QUE O VEICULO CUJOS DATOS DETALLAMOS ANTERIORMENTE ESTA AMPARADO NO RISCO DE RESPONSABILIDADE CIVIL SEGUNDO OS VALORES Y CONDICOES ESTABLECIDAS NA XV REUNICO DE MINISTROS DE OBRAS PUBLICAS Y O TRANSPORTES DOS PAISES DO CONO SUL. ACORDO 1.41

ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**
ESTA COBERTURA COPRENDE OS SEGUINTES PAISES: **BRASIL – URUGUAY – BOLIVIA – PARAGUAY – CHILE**

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VEHÍCULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO Y EVENTO
DAÑOS A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS – DANOS A TERCEIROS TRANSPORTADOS Y NAO TRANSPORTADOS

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES POR PERSONA<br>MORTE E/OU DANOS PERSOAIS POR PERSOA **U$S 160000** | DAÑOS A COSAS NO TRANSPORTADOS DE TERCEROS<br>DANOS MATERIAIS A COISAS NAO TRANSPORTADAS DE TERCEIROS **U$S 120000** | LIMITE MAXIMO POR EVENTO **U$S 960000** |
|---|---|---|

OBSERVACION: EN CASO DE SINIESTRO DEBE HABER CONTACTO CON EL REPRESENTANTE DEL TRANSPORTISTA Y DEL ASEGURADOR DEL PAIS DONDE OCURRIÓ EL HECHO.
OBSERVACAO: NO CASO DE SINISTRO DEBE HAVER CONTATO COM O REPRESENTANTE DA TRANSPORTADORA E DA SEGURADORA NO PAIS ONDE OCORREU O SINISTRO.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTATES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| BOLIVIA<br>"La Boliviana Ciacruz"<br>Av.Mecapaca 6433<br>Tel. (591–2)787468/782290<br>Casilla 628–Fax (591–2)391007 | BRASIL<br>"Liberty Paulista Seguros S.A."<br>Rua Libero Badaro 158 10° Sao Paulo<br>Tel: 55(11)–2663–1872 |
|---|---|
| URUGUAY<br>"Far Cia.de Seguros SA."<br>Av.Burges 3170 Montevideo<br>Tel.200–1931 | PARAGUAY<br>"El Comercio Paraguayo SA."<br>Alberti 453<br>Tel.492–3245493–5621 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 1

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 2520000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 2520000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 2

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 2520000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 2520000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 3

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 1680000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 1680000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 1680000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 1680000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 1680000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 4

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 2520000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 2520000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 5

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 2520000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 2520000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 6

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 2800000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 2800000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 2800000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 2800000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 2800000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 7

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 2520000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 2520000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 8

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 2520000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 2520000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 9

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 2800000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 2800000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 2800000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 2800000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 2800000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 10

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 2800000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 2800000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 2800000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 2800000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 2800000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

| | |
|---|---|
| CA–CC 9.1 | "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia." |
| CA–CO 1.1 | "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano |

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 11

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 2800000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 2800000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 2800000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 2800000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 2800000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 12

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 2800000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 2800000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 2800000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 2800000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 2800000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 13

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 2800000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 2800000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 2800000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 2800000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 2800000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 14

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 2800000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 2800000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 2800000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 2800000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 2800000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 15

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 2800000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 2800000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 2800000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 2800000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 2800000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 16

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 2800000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 2800000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 2800000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 2800000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 2800000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 17

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 2800000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 2800000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 2800000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 2800000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 2800000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 18

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 1820000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 1820000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 1820000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 1820000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 1820000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 19

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 2520000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 2520000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 20

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 2520000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 2520000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 21

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 2520000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 2520000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 22

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 2520000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 2520000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 23

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 2520000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 2520000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 24

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 2520000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 2520000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

| | |
|---|---|
| CA–CC 9.1 | "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia." |
| CA–CO 1.1 | "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano |

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 25

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 2520000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 2520000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 26

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 2520000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 2520000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 27

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 2520000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 2520000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 28

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 2520000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 2520000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 29

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 2520000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 2520000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 30

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 2520000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 2520000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 2520000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 31

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 3080000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 3080000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 32

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 3080000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 3080000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 33

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 3080000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 3080000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 34

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 3080000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 3080000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 35

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 3080000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 3080000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 36

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 3220000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 3220000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 3220000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 3220000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 3220000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 37

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 1540000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 1540000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 1540000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 1540000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 1540000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 38

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 3080000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 3080000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 39

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 3080000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 3080000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 40

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 1540000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 1540000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 1540000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 1540000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 1540000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 41

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 3080000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 3080000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 42

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 3080000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 3080000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 43

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 3080000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 3080000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 44

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 3080000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 3080000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 45

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 3080000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 3080000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 46

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 3080000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 3080000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 47

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 4340000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 4340000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 4340000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 4340000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 4340000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 48

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 4340000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 4340000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 4340000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 4340000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 4340000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 49

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 4340000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 4340000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 4340000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 4340000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 4340000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 50

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 4340000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 4340000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 4340000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 4340000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 4340000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 51

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 20000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 20000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 20000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 20000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 20000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

| | |
|---|---|
| CA–CC 9.1 | "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia." |
| CA–CO 1.1 | "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano |

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 52

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 15000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 15000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 15000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 15000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 15000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 53

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 15000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 15000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 15000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 15000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 15000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 54

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 15000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 15000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 15000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 15000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 15000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 55

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 15000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 15000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 15000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 15000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 15000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 56

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 15000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 15000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 15000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 15000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 15000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 57

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 15000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 15000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 15000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 15000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 15000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 58

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 15000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 15000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 15000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 15000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 15000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 59

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 15000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 15000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 15000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 15000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 15000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 60

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 15000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 15000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 15000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 15000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 15000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 61

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 3360000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 3360000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 3360000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 3360000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 3360000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 62

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 3920000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 3920000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 3920000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 3920000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 3920000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 63

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 3920000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 3920000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 3920000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 3920000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 3920000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 64

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 3920000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 3920000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 3920000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 3920000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 3920000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 65

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 3920000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 3920000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 3920000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 3920000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 3920000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 66

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 4200000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 4200000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 4200000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 4200000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 4200000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

| | |
|---|---|
| CA–CC 9.1 | "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia." |
| CA–CO 1.1 | "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano |

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 67

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 4200000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 4200000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 4200000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 4200000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 4200000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 68

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 6020000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 6020000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 6020000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 6020000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 6020000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 69

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 6020000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 6020000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 6020000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 6020000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 6020000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 70

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 4200000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 4200000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 4200000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 4200000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 4200000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 71

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 4200000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 4200000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 4200000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 4200000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 4200000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 72

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 15000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 15000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 15000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 15000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 15000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 73

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 18000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 18000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 18000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 18000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 18000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

| | |
|---|---|
| CA–CC 9.1 | "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia." |
| CA–CO 1.1 | "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano |

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 74

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 15000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 15000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 15000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 15000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 15000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

| | |
|---|---|
| CA–CC 9.1 | "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia." |
| CA–CO 1.1 | "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano |

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 75

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 15000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 15000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 15000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 15000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 15000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 76

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 4200000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 4200000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 4200000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 4200000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 4200000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 77

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 4200000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 4200000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 4200000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 4200000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 4200000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 78

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 4200000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 4200000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 4200000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 4200000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 4200000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

| | |
|---|---|
| CA–CC 9.1 | "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia." |
| CA–CO 1.1 | "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano |

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 79

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 4200000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 4200000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 4200000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 4200000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 4200000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 80

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 4200000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 4200000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 4200000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 4200000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 4200000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 81

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 4200000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 4200000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 4200000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 4200000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 4200000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 82

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 4200000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 4200000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 4200000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 4200000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 4200000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 83

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 4200000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 4200000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 4200000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 4200000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 4200000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 84

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 18000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 18000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 18000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 18000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 18000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 85

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 18000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 18000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 18000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 18000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 18000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 86

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 18000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 18000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 18000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 18000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 18000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

| | |
|---|---|
| CA–CC 9.1 | "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia." |
| CA–CO 1.1 | "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano |

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 87

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 4480000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 4480000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 4480000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 4480000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 4480000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 88

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 4480000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 4480000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 4480000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 4480000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 4480000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 89

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 4480000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 4480000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 4480000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 4480000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 4480000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 90

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 4480000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 4480000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 4480000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 4480000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 4480000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

| **Póliza** 10153137 | **Endoso** 0 | **Certificado** 90 |
|---|---|---|

público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 91

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 4480000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 4480000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 4480000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 4480000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 4480000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 92

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 4480000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 4480000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 4480000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 4480000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 4480000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 93

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 3920000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 3920000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 3920000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 3920000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 3920000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 94

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 3920000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 3920000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 3920000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 3920000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 3920000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 95

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 3920000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 3920000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 3920000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 3920000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 3920000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 96

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 3920000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 3920000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 3920000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 3920000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 3920000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 97

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 16000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 16000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 16000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 16000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 16000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 98

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 3080000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 3080000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 3080000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 99

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Cobertura al Exterior – Países del Mercosur y otros de Sudamérica (CO–EX 9.1)** | | | CO–EX 2.1 |
| Lesiones o Muerte límite por evento u$s | 320000 | | |
| Daños Materiales a terceros u$s | 120000 | | |
| Lesiones o Muerte por persona u$s | 160000 | | |
| Daños Materiales límite por evento u$s | 960000 | | |
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 23000000 | | |
| **Franquicia Fija** | | | CA–DI 1.1 |
| **Daño Parcial** | | | CG–DA 3.2 |
| Suma Asegurada | 2200000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 2200000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 2200000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 2200000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 2200000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 2200000 | | |
| **Servicio de Remolque** | | | CA–CO 15.1 |
| Cantidad de Km ida y vuelta (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido la prestación se extiende a 600 km) | Km 300 | | |
| Cantidad de Servicio Básico Anual para unidades con antiguedad menor a 1 año sin limite de servicios, de 1 a 3 años de antiguedad hasta 8 servicios y mayor a 3 años hasta 6 servicios (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido se extiende a 10 prestaciones) | SL/6/8 | | |
| **Cobertura de muerte o invalidez Total y Permanente del Conductor y/o Asegurado** | | | CA–CO 2.1 |
| Muerte o invalidez total y permanente por persona | $ 50.000 | | |
| Suma máxima por evento | $ 250.000 | | |
| **Cobertura de Muerte o invalidez Total y Permanente cubriendo al Conyuge o conviviente en aparente matrimonio y/o los parientes del Conductor y/o Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad** | | | CA–CO 3.1 |
| Muerte o invalidez total y permanente por persona | $ 50.000 | | |
| Suma máxima por evento | $ 250.000 | | |
| **Cobertura de Granizo en Daños Parciales** | | | CA–DA 6.1 |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

| **Póliza** 10153137 | **Endoso** 0 | **Certificado** 99 |
|---|---|---|

**INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** CA–RC 5.2

| | |
|---|---|
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 3.2 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–DA 6.1 ; CA–DI 1.1 ; CA–DI 18.1 ; CA–DI 20.1 ; CA–DI 21.1 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 15.1 ; CA–CO 2.1 ; CA–CO 3.1 ; CA–CO 6.1 ; CO–EX 2.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 100

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 3920000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 3920000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 3920000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 3920000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 3920000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 101

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 3920000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 3920000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 3920000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 3920000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 3920000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 102

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 3920000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 3920000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 3920000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 3920000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 3920000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 103

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Cobertura al Exterior – Países del Mercosur y otros de Sudamérica (CO–EX 9.1)** | | | CO–EX 2.1 |
| Lesiones o Muerte límite por evento u$s | 320000 | | |
| Daños Materiales a terceros u$s | 120000 | | |
| Lesiones o Muerte por persona u$s | 160000 | | |
| Daños Materiales límite por evento u$s | 960000 | | |
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 23000000 | | |
| **Franquicia Fija** | | | CA–DI 1.1 |
| **Daño Parcial** | | | CG–DA 3.2 |
| Suma Asegurada | 4200000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 4200000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 4200000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 4200000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 4200000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 4200000 | | |
| **Servicio de Remolque** | | | CA–CO 15.1 |
| Cantidad de Km ida y vuelta (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido la prestación se extiende a 600 km) | Km 300 | | |
| Cantidad de Servicio Básico Anual para unidades con antiguedad menor a 1 año sin limite de servicios, de 1 a 3 años de antiguedad hasta 8 servicios y mayor a 3 años hasta 6 servicios (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido se extiende a 10 prestaciones) | SL/6/8 | | |
| **Cobertura de muerte o invalidez Total y Permanente del Conductor y/o Asegurado** | | | CA–CO 2.1 |
| Muerte o invalidez total y permanente por persona | $ 50.000 | | |
| Suma máxima por evento | $ 250.000 | | |
| **Cobertura de Muerte o invalidez Total y Permanente cubriendo al Conyuge o conviviente en aparente matrimonio y/o los parientes del Conductor y/o Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad** | | | CA–CO 3.1 |
| Muerte o invalidez total y permanente por persona | $ 50.000 | | |
| Suma máxima por evento | $ 250.000 | | |
| **Cobertura de Granizo en Daños Parciales** | | | CA–DA 6.1 |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

| **Póliza** 10153137 | **Endoso** 0 | **Certificado** 103 |
|---|---|---|

**INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** CA–RC 5.2

| | |
|---|---|
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 3.2 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–DA 6.1 ; CA–DI 1.1 ; CA–DI 18.1 ; CA–DI 20.1 ; CA–DI 21.1 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 15.1 ; CA–CO 2.1 ; CA–CO 3.1 ; CA–CO 6.1 ; CO–EX 2.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 104

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 18000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 18000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 18000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 18000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 18000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 105

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 18000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 18000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 18000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 18000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 18000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 106

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 15000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 15000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 15000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 15000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 15000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

| | |
|---|---|
| CA–CC 9.1 | "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia." |
| CA–CO 1.1 | "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano |

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 107

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 2800000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 2800000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 2800000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 2800000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 2800000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 108

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 2800000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 2800000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 2800000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 2800000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 2800000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 109

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Cobertura al Exterior – Países del Mercosur y otros de Sudamérica (CO–EX 9.1)** | | | CO–EX 2.1 |
| Lesiones o Muerte límite por evento u$s | 320000 | | |
| Daños Materiales a terceros u$s | 120000 | | |
| Lesiones o Muerte por persona u$s | 160000 | | |
| Daños Materiales límite por evento u$s | 960000 | | |
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 23000000 | | |
| **Franquicia Fija** | | | CA–DI 1.1 |
| **Daño Parcial** | | | CG–DA 3.2 |
| Suma Asegurada | 3700000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 3700000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 3700000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 3700000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 3700000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 3700000 | | |
| **Servicio de Remolque** | | | CA–CO 15.1 |
| Cantidad de Km ida y vuelta (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido la prestación se extiende a 600 km) | Km 300 | | |
| Cantidad de Servicio Básico Anual para unidades con antiguedad menor a 1 año sin limite de servicios, de 1 a 3 años de antiguedad hasta 8 servicios y mayor a 3 años hasta 6 servicios (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido se extiende a 10 prestaciones) | SL/6/8 | | |
| **Cobertura de muerte o invalidez Total y Permanente del Conductor y/o Asegurado** | | | CA–CO 2.1 |
| Muerte o invalidez total y permanente por persona | $ 50.000 | | |
| Suma máxima por evento | $ 250.000 | | |
| **Cobertura de Muerte o invalidez Total y Permanente cubriendo al Conyuge o conviviente en aparente matrimonio y/o los parientes del Conductor y/o Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad** | | | CA–CO 3.1 |
| Muerte o invalidez total y permanente por persona | $ 50.000 | | |
| Suma máxima por evento | $ 250.000 | | |
| **Cobertura de Granizo en Daños Parciales** | | | CA–DA 6.1 |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 109

| | | |
|---|---|---|
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 3.2 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–DA 6.1 ; CA–DI 1.1 ; CA–DI 18.1 ; CA–DI 20.1 ; CA–DI 21.1 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 15.1 ; CA–CO 2.1 ; CA–CO 3.1 ; CA–CO 6.1 ; CO–EX 2.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 110

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 5880000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 5880000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 5880000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 5880000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 5880000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 111

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 5880000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 5880000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 5880000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 5880000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 5880000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 112

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 5880000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 5880000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 5880000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 5880000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 5880000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 113

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 5880000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 5880000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 5880000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 5880000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 5880000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 114

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 29000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 29000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 29000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 29000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 29000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 115

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 5460000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 5460000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 5460000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 5460000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 5460000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 116

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 6300000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 6300000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 6300000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 6300000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 6300000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 117

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 6300000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 6300000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 6300000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 6300000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 6300000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 118

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 5460000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 5460000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 5460000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 5460000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 5460000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 119

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 6440000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 6440000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 6440000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 6440000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 6440000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

| | |
|---|---|
| CA–CC 9.1 | "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia." |
| CA–CO 1.1 | "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano |

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 120

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 6860000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 6860000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 6860000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 6860000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 6860000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 121

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 6860000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 6860000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 6860000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 6860000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 6860000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 122

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 6860000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 6860000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 6860000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 6860000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 6860000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 123

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 5320000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 5320000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 5320000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 5320000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 5320000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 124

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 5320000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 5320000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 5320000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 5320000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 5320000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 125

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 7280000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 7280000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 7280000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 7280000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 7280000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 126

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 7280000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 7280000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 7280000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 7280000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 7280000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 127

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 7000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 7000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 7000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 7000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 7000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 128

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 7000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 7000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 7000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 7000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 7000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 129

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 7000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 7000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 7000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 7000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 7000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 130

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 9800000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 9800000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 9800000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 9800000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 9800000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 131

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 9800000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 9800000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 9800000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 9800000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 9800000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 132

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 26000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 26000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 26000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 26000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 26000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 11.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 133

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 26000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 26000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 26000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 26000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 26000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

| | |
|---|---|
| CA–CC 9.1 | "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia." |
| CA–CO 1.1 | "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano |

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 11.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 134

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 7840000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 7840000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 7840000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 7840000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 7840000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 11.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 135

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 7840000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 7840000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 7840000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 7840000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 7840000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 11.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 136

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 7840000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 7840000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 7840000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 7840000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 7840000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 11.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 137

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 7840000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 7840000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 7840000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 7840000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 7840000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 11.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 138

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 7700000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 7700000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 7700000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 7700000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 7700000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 11.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 139

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 32000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 32000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 32000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 32000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 32000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 11.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 140

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 7840000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 7840000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 7840000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 7840000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 7840000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 11.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 141

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 7840000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 7840000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 7840000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 7840000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 7840000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 11.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 142

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Cobertura al Exterior – Países del Mercosur y otros de Sudamérica (CO–EX 9.1)** | | | CO–EX 2.1 |
| Lesiones o Muerte límite por evento u$s | 320000 | | |
| Daños Materiales a terceros u$s | 120000 | | |
| Lesiones o Muerte por persona u$s | 160000 | | |
| Daños Materiales límite por evento u$s | 960000 | | |
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 23000000 | | |
| **Franquicia Fija** | | | CA–DI 1.1 |
| **Daño Parcial** | | | CG–DA 3.2 |
| Suma Asegurada | 4600000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 4600000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 4600000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 4600000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 4600000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 4600000 | | |
| **Servicio de Remolque** | | | CA–CO 15.1 |
| Cantidad de Km ida y vuelta (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido la prestación se extiende a 600 km) | Km 300 | | |
| Cantidad de Servicio Básico Anual para unidades con antiguedad menor a 1 año sin limite de servicios, de 1 a 3 años de antiguedad hasta 8 servicios y mayor a 3 años hasta 6 servicios (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido se extiende a 10 prestaciones) | SL/6/8 | | |
| **Cobertura de muerte o invalidez Total y Permanente del Conductor y/o Asegurado** | | | CA–CO 2.1 |
| Muerte o invalidez total y permanente por persona | $ 50.000 | | |
| Suma máxima por evento | $ 250.000 | | |
| **Cobertura de Muerte o invalidez Total y Permanente cubriendo al Conyuge o conviviente en aparente matrimonio y/o los parientes del Conductor y/o Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad** | | | CA–CO 3.1 |
| Muerte o invalidez total y permanente por persona | $ 50.000 | | |
| Suma máxima por evento | $ 250.000 | | |
| **Cobertura de Granizo en Daños Parciales** | | | CA–DA 6.1 |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 142

| | | |
|---|---|---|
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 3.2 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–DA 6.1 ; CA–DI 1.1 ; CA–DI 18.1 ; CA–DI 20.1 ; CA–DI 21.1 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 11.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 15.1 ; CA–CO 2.1 ; CA–CO 3.1 ; CA–CO 6.1 ; CO–EX 2.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 143

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Cobertura al Exterior – Países del Mercosur y otros de Sudamérica (CO–EX 9.1)** | | | CO–EX 2.1 |
| Lesiones o Muerte límite por evento u$s | 320000 | | |
| Daños Materiales a terceros u$s | 120000 | | |
| Lesiones o Muerte por persona u$s | 160000 | | |
| Daños Materiales límite por evento u$s | 960000 | | |
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 23000000 | | |
| **Franquicia Fija** | | | CA–DI 1.1 |
| **Daño Parcial** | | | CG–DA 3.2 |
| Suma Asegurada | 4600000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 4600000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 4600000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 4600000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 4600000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 4600000 | | |
| **Servicio de Remolque** | | | CA–CO 15.1 |
| Cantidad de Km ida y vuelta (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido la prestación se extiende a 600 km) | Km 300 | | |
| Cantidad de Servicio Básico Anual para unidades con antiguedad menor a 1 año sin limite de servicios, de 1 a 3 años de antiguedad hasta 8 servicios y mayor a 3 años hasta 6 servicios (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido se extiende a 10 prestaciones) | SL/6/8 | | |
| **Cobertura de muerte o invalidez Total y Permanente del Conductor y/o Asegurado** | | | CA–CO 2.1 |
| Muerte o invalidez total y permanente por persona | $ 50.000 | | |
| Suma máxima por evento | $ 250.000 | | |
| **Cobertura de Muerte o invalidez Total y Permanente cubriendo al Conyuge o conviviente en aparente matrimonio y/o los parientes del Conductor y/o Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad** | | | CA–CO 3.1 |
| Muerte o invalidez total y permanente por persona | $ 50.000 | | |
| Suma máxima por evento | $ 250.000 | | |
| **Cobertura de Granizo en Daños Parciales** | | | CA–DA 6.1 |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 143

| | | |
|---|---|---|
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 3.2 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–DA 6.1 ; CA–DI 1.1 ; CA–DI 18.1 ; CA–DI 20.1 ; CA–DI 21.1 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 11.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 15.1 ; CA–CO 2.1 ; CA–CO 3.1 ; CA–CO 6.1 ; CO–EX 2.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 144

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Cobertura al Exterior – Países del Mercosur y otros de Sudamérica (CO–EX 9.1)** | | | CO–EX 2.1 |
| Lesiones o Muerte límite por evento u$s | 320000 | | |
| Daños Materiales a terceros u$s | 120000 | | |
| Lesiones o Muerte por persona u$s | 160000 | | |
| Daños Materiales límite por evento u$s | 960000 | | |
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 23000000 | | |
| **Franquicia Fija** | | | CA–DI 1.1 |
| **Daño Parcial** | | | CG–DA 3.2 |
| Suma Asegurada | 4600000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 4600000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 4600000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 4600000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 4600000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 4600000 | | |
| **Servicio de Remolque** | | | CA–CO 15.1 |
| Cantidad de Km ida y vuelta (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido la prestación se extiende a 600 km) | Km 300 | | |
| Cantidad de Servicio Básico Anual para unidades con antiguedad menor a 1 año sin limite de servicios, de 1 a 3 años de antiguedad hasta 8 servicios y mayor a 3 años hasta 6 servicios (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido se extiende a 10 prestaciones) | SL/6/8 | | |
| **Cobertura de muerte o invalidez Total y Permanente del Conductor y/o Asegurado** | | | CA–CO 2.1 |
| Muerte o invalidez total y permanente por persona | $ 50.000 | | |
| Suma máxima por evento | $ 250.000 | | |
| **Cobertura de Muerte o invalidez Total y Permanente cubriendo al Conyuge o conviviente en aparente matrimonio y/o los parientes del Conductor y/o Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad** | | | CA–CO 3.1 |
| Muerte o invalidez total y permanente por persona | $ 50.000 | | |
| Suma máxima por evento | $ 250.000 | | |
| **Cobertura de Granizo en Daños Parciales** | | | CA–DA 6.1 |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 144

| | | |
|---|---|---|
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 3.2 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–DA 6.1 ; CA–DI 1.1 ; CA–DI 18.1 ; CA–DI 20.1 ; CA–DI 21.1 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 11.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 15.1 ; CA–CO 2.1 ; CA–CO 3.1 ; CA–CO 6.1 ; CO–EX 2.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 145

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Cobertura al Exterior – Países del Mercosur y otros de Sudamérica (CO–EX 9.1)** | | | CO–EX 2.1 |
| Lesiones o Muerte límite por evento u$s | 320000 | | |
| Daños Materiales a terceros u$s | 120000 | | |
| Lesiones o Muerte por persona u$s | 160000 | | |
| Daños Materiales límite por evento u$s | 960000 | | |
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 23000000 | | |
| **Franquicia Fija** | | | CA–DI 1.1 |
| **Daño Parcial** | | | CG–DA 3.2 |
| Suma Asegurada | 3700000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 3700000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 3700000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 3700000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 3700000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 3700000 | | |
| **Servicio de Remolque** | | | CA–CO 15.1 |
| Cantidad de Km ida y vuelta (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido la prestación se extiende a 600 km) | Km 300 | | |
| Cantidad de Servicio Básico Anual para unidades con antiguedad menor a 1 año sin limite de servicios, de 1 a 3 años de antiguedad hasta 8 servicios y mayor a 3 años hasta 6 servicios (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido se extiende a 10 prestaciones) | SL/6/8 | | |
| **Cobertura de muerte o invalidez Total y Permanente del Conductor y/o Asegurado** | | | CA–CO 2.1 |
| Muerte o invalidez total y permanente por persona | $ 50.000 | | |
| Suma máxima por evento | $ 250.000 | | |
| **Cobertura de Muerte o invalidez Total y Permanente cubriendo al Conyuge o conviviente en aparente matrimonio y/o los parientes del Conductor y/o Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad** | | | CA–CO 3.1 |
| Muerte o invalidez total y permanente por persona | $ 50.000 | | |
| Suma máxima por evento | $ 250.000 | | |
| **Cobertura de Granizo en Daños Parciales** | | | CA–DA 6.1 |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

| **Póliza** 10153137 | **Endoso** 0 | **Certificado** 145 |
|---|---|---|

**INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** CA–RC 5.2

| | |
|---|---|
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 3.2 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–DA 6.1 ; CA–DI 1.1 ; CA–DI 18.1 ; CA–DI 20.1 ; CA–DI 21.1 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 15.1 ; CA–CO 2.1 ; CA–CO 3.1 ; CA–CO 6.1 ; CO–EX 2.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 146

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 7840000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 7840000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 7840000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 7840000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 7840000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 11.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 147

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 30000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 30000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 30000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 30000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 30000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 11.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 148

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 7840000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 7840000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 7840000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 7840000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 7840000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 11.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 149

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 25000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 25000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 25000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 25000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 25000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 150

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 22000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 22000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 22000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 22000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 22000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 151

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 22000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 22000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 22000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 22000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 22000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 152

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 32000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 32000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 32000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 32000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 32000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 153

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 25000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 25000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 25000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 25000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 25000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 154

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 22000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 22000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 22000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 22000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 22000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 155

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 20000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 20000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 20000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 20000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 20000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 156

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 20000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 20000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 20000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 20000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 20000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 157

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Cobertura al Exterior – Países del Mercosur y otros de Sudamérica (CO–EX 9.1)** | | | CO–EX 2.1 |
| Lesiones o Muerte límite por evento u$s | 320000 | | |
| Daños Materiales a terceros u$s | 120000 | | |
| Lesiones o Muerte por persona u$s | 160000 | | |
| Daños Materiales límite por evento u$s | 960000 | | |
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 23000000 | | |
| **Franquicia Fija** | | | CA–DI 1.1 |
| **Daño Parcial** | | | CG–DA 3.2 |
| Suma Asegurada | 6000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 6000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 6000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 6000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 6000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 6000000 | | |
| **Servicio de Remolque** | | | CA–CO 15.1 |
| Cantidad de Km ida y vuelta (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido la prestación se extiende a 600 km) | Km 300 | | |
| Cantidad de Servicio Básico Anual para unidades con antiguedad menor a 1 año sin limite de servicios, de 1 a 3 años de antiguedad hasta 8 servicios y mayor a 3 años hasta 6 servicios (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido se extiende a 10 prestaciones) | SL/6/8 | | |
| **Cobertura de muerte o invalidez Total y Permanente del Conductor y/o Asegurado** | | | CA–CO 2.1 |
| Muerte o invalidez total y permanente por persona | $ 50.000 | | |
| Suma máxima por evento | $ 250.000 | | |
| **Cobertura de Muerte o invalidez Total y Permanente cubriendo al Conyuge o conviviente en aparente matrimonio y/o los parientes del Conductor y/o Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad** | | | CA–CO 3.1 |
| Muerte o invalidez total y permanente por persona | $ 50.000 | | |
| Suma máxima por evento | $ 250.000 | | |
| **Cobertura de Granizo en Daños Parciales** | | | CA–DA 6.1 |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

| **Póliza** 10153137 | **Endoso** 0 | **Certificado** 157 |
|---|---|---|

**INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** CA–RC 5.2

| | |
|---|---|
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 3.2 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–DA 6.1 ; CA–DI 1.1 ; CA–DI 18.1 ; CA–DI 20.1 ; CA–DI 21.1 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 11.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 15.1 ; CA–CO 2.1 ; CA–CO 3.1 ; CA–CO 6.1 ; CO–EX 2.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 158

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 30000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 30000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 30000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 30000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 30000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 11.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 159

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 30000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 30000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 30000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 30000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 30000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 11.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 160

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 9900000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 9900000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 9900000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 9900000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 9900000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 11.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 161

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 9900000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 9900000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 9900000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 9900000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 9900000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 11.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 162

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 9900000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 9900000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 9900000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 9900000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 9900000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 11.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 163

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 30000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 30000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 30000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 30000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 30000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 11.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 164

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 30000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 30000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 30000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 30000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 30000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 11.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 165

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 9800000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 9800000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 9800000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 9800000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 9800000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–DR 1.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 11.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 166

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 9800000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 9800000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 9800000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 9800000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 9800000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–DR 1.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 11.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 167

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 31000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 31000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 31000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 31000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 31000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 11.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 168

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 9800000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 9800000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 9800000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 9800000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 9800000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–DR 1.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 11.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 169

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 9800000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 9800000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 9800000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 9800000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 9800000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–DR 1.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 11.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 170

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Cobertura al Exterior – Países del Mercosur y otros de Sudamérica (CO–EX 9.1)** | | | CO–EX 2.1 |
| Lesiones o Muerte límite por evento u$s | 320000 | | |
| Daños Materiales a terceros u$s | 120000 | | |
| Lesiones o Muerte por persona u$s | 160000 | | |
| Daños Materiales límite por evento u$s | 960000 | | |
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 23000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 2300000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 2300000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 2300000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 2300000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 2300000 | | |
| **Servicio de Remolque** | | | CA–CO 15.1 |
| Cantidad de Km ida y vuelta (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido la prestación se extiende a 600 km) | Km 300 | | |
| Cantidad de Servicio Básico Anual para unidades con antiguedad menor a 1 año sin limite de servicios, de 1 a 3 años de antiguedad hasta 8 servicios y mayor a 3 años hasta 6 servicios (contratando el Servicio Adicional Robo de Contenido se extiende a 10 prestaciones) | SL/6/8 | | |
| **Luneta y Parabrisas – Daños y/o Incendio** | | | CA–DI 7.1 |
| Por evento | 2300000 | | |
| **Daños por Granizo** | | | CA–DA 1.1 |
| Por evento | 2300000 | | |
| **Cerraduras – Daños y/o Incendio** | | | CA–DI 13.1 |
| Por evento | 2300000 | | |
| **Cristales Laterales y Cerrraduras –Daños por Robo o su Tentativa** | | | CA–DA 3.1 |
| Por Evento | 2300000 | | |
| **Cobertura de muerte o invalidez Total y Permanente del Conductor y/o Asegurado** | | | CA–CO 2.1 |
| Muerte o invalidez total y permanente por persona | $ 50.000 | | |
| Suma máxima por evento | $ 250.000 | | |
| **Cobertura de Muerte o invalidez Total y Permanente cubriendo al Conyuge o conviviente en aparente matrimonio y/o los parientes del Conductor y/o Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad** | | | CA–CO 3.1 |
| Muerte o invalidez total y permanente por persona | $ 50.000 | | |
| Suma máxima por evento | $ 250.000 | | |
| **Cristales Laterales – Daños y/o Incendio** | | | CA–DI 12.1 |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

| **Póliza** 10153137 | **Endoso** 0 | **Certificado** 170 |
|---|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | |

## Advertencias

| | |
|---|---|
| CA–CC 9.1 | "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia." |
| CA–CO 1.1 | "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano público, para que perciba la indemnización el asegurado." |

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–DA 1.1 ; CA–DA 3.1 ; CA–DI 12.1 ; CA–DI 13.1 ; CA–DI 18.1 ; CA–DI 7.1 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 15.1 ; CA–CO 2.1 ; CA–CO 3.1 ; CA–CO 6.1 ; CO–EX 2.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**Póliza** 10153137 **Endoso** 0 **Certificado** 171

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 50000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 35000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 35000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 35000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 35000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 35000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **Póliza Básica del Seguro Obligatorio de RC** | | | SO–RC 6.1.1 |
| Gastos Sanatoriales por Persona | $ 100.000 | | |
| Gastos de Sepelio por Persona | $ 58.000 | | |
| Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona | $ 2.300.000 | | |
| Máximo por Evento por Muerte o Incapacidad Total y Permanente | $ 4.600.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 23.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 23.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 23.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 23.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 50.000.000 | | |

## Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA–CO 1.1 "Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5



público, para que perciba la indemnización el asegurado."

**Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.**

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; CG–CO 10.1 ; CG–CO 11.1 ; CG–CO 12.1 ; CG–CO 13.1 ; CG–CO 14.1 ; CG–CO 15.1 ; CG–CO 16.1 ; CG–CO 17.1 ; CG–CO 18.1 ; CG–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 4.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 11.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; CO–EX 1.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.1 ;



**Aquí finaliza el contenido del contrato**

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **GGS216**
Modelo: 2007

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2007
Carroceria: **8AAF1553670012063**
Dominio: **GGS216**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **HRM796**
Modelo: 2008

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2008
Carroceria: **8AAF1543S80013306**
Dominio: **HRM796**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **EBU295**
Modelo: 2003

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2003
Carroceria: **8EMP155302A000087**
Dominio: **EBU295**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N°- Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **GLO075**
Modelo: 2007

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2007
Carroceria: **8AAF1553S70012261**
Dominio: **GLO075**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **GLO076**
Modelo: 2007

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2007
Carroceria: **8AAF1553S70012260**
Dominio: **GLO076**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **JEQ295**
Modelo: 2010

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2010
Carroceria: **8AAF1543SA0014019**
Dominio: **JEQ295**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **GMC642**
Modelo: 2007

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2007
Carroceria: **8AF1553S70012231**
Dominio: **GMC642**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **GMC646**
Modelo: 2007

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2007
Carroceria: **8AAF1553S70012232**
Dominio: **GMC646**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **JJQ488**
Modelo: 2010

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2010
Carroceria: **8AAF1543SA0014182**
Dominio: **JJQ488**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **JJQ489**
Modelo: 2010

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2010
Carroceria: **8AAF1543SA0014179**
Dominio: **JJQ489**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **JJQ490**
Modelo: 2010

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2010
Carroceria: **8AAF1543SA0014180**
Dominio: **JJQ490**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **JJQ491**
Modelo: 2010

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2010
Carroceria: **8AAF1543DA0014181**
Dominio: **JJQ491**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **JJQ492**
Modelo: 2010

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2010
Carroceria: **8AAF1543SA0014178**
Dominio: **JJQ492**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **JWA846**
Modelo: 2011

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2011
Carroceria: **8AAF1443SB0014353**
Dominio: **JWA846**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **JWA842**
Modelo: 2011

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2011
Carroceria: **8AAF1443SB0014351**
Dominio: **JWA842**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **JWA844**
Modelo: 2011

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2011
Carroceria: **8AAF1543SB0014349**
Dominio: **JWA844**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **JWA845**
Modelo: 2011

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2011
Carroceria: **8AAF1443SB0014352**
Dominio: **JWA845**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **DLB782**
Modelo: 2000

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2000
Carroceria: **8B8F1553AYM001159**
Dominio: **DLB782**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **IPR960**
Modelo: 2010

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2010
Carroceria: **BCB3SCZZZ9B000320**
Dominio: **IPR960**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N°- Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **IPR956**
Modelo: 2010

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2010
Carroceria: **BCB3SCZZZ9B000321**
Dominio: **IPR956**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **EJE984**
Modelo: 2004

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2004
Carroceria: **8A9S3F5264E335004**
Dominio: **EJE984**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **FDT210**
Modelo: 2005

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2005
Carroceria: **8A9S3F5265S335096**
Dominio: **FDT210**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N°- Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **EEH524**
Modelo: 2003

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2003
Carroceria: **8A9S3F5263G335012**
Dominio: **EEH524**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **EJE970**
Modelo: 2003

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2003
Carroceria: **8A9S3F5264E335005**
Dominio: **EJE970**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **EJE983**
Modelo: 2004

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2004
Carroceria: **8A9S3F5264E335003**
Dominio: **EJE983**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **FDY482**
Modelo: 2005

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2005
Carroceria: **8A9S3F5265S335101**
Dominio: **FDY482**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **FDY483**
Modelo: 2005

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2005
Carroceria: **8A9S3F5265S335100**
Dominio: **FDY483**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **FDY484**
Modelo: 2005

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2005
Carroceria: **8A9S3F5265S335099**
Dominio: **FDY484**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N°- Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **JKF285**
Modelo: 2010

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2010
Carroceria: **8CB3SCZZZAB000459**
Dominio: **JKF285**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N°- Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **JKF287**
Modelo: 2010

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2010
Carroceria: **8CB3SCZZZAB0000464**
Dominio: **JKF287**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **JPB892**
Modelo: 2011

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2011
Carroceria: **8AAF1543SB0014253**
Dominio: **JPB892**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **JPB902**
Modelo: 2011

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2011
Carroceria: **8AAF1543SB0014254**
Dominio: **JPB902**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **JPB903**
Modelo: 2011

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2011
Carroceria: **8AAF1543SB0014255**
Dominio: **JPB903**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **JPB904**
Modelo: 2011

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2011
Carroceria: **8AAF1543SB0014257**
Dominio: **JPB904**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **JPB905**
Modelo: 2011

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2011
Carroceria: **8AAF1543SB0014256**
Dominio: **JPB905**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **MSZ736**
Modelo: 2013

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2013
Carroceria: **8AAF1553SC0015494**
Dominio: **MSZ736**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **DSM196**
Modelo: 2001

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2001
Carroceria: **8EMP157301A000083**
Dominio: **DSM196**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **ERO267**
Modelo: 2004

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2004
Carroceria: **8A9S5F5284D335144**
Dominio: **ERO267**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **ERO261**
Modelo: 2004

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2004
Carroceria: **8A9S5F5284D335143**
Dominio: **ERO261**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **DQT440**
Modelo: 2001

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2001
Carroceria: **8EMP157301A000087**
Dominio: **DQT440**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N°- Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **ERO264**
Modelo: 2004

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2004
Carroceria: **8A9S5F5284N335138**
Dominio: **ERO264**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **ERO265**
Modelo: 2004

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2004
Carroceria: **8A9S5F5284D335140**
Dominio: **ERO265**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **ERO266**
Modelo: 2004

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2004
Carroceria: **8A9S5F5284N335136**
Dominio: **ERO266**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **FEA007**
Modelo: 2005

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2005
Carroceria: **9ADRSRA3F6M223297**
Dominio: **FEA007**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N°- Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **FEA008**
Modelo: 2005

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2005
Carroceria: **9ADRSRA3F6M223623**
Dominio: **FEA008**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **FEA018**
Modelo: 2005

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2005
Carroceria: **9ADRSRA3F6M223653**
Dominio: **FEA018**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **NTD648**
Modelo: 2014

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2014
Carroceria: **8A9SF526E335052**
Dominio: **NTD648**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **NTD649**
Modelo: 2014

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2014
Carroceria: **8A9S3S525EA335050**
Dominio: **NTD649**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **NTD650**
Modelo: 2014

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2014
Carroceria: **8A9S3F526EA335051**
Dominio: **NTD650**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **NVT005**
Modelo: 2014

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2014
Carroceria: **8A9S3S525EY335065**
Dominio: **NVT005**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 2035–36 S TB
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **OTJ868**
Modelo: 2015

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 2035–36 S TB
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2015
Carroceria: **9BM958433FB001530**
Dominio: **OTJ868**
Motor: **457918U1000374**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 1933–36 S
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **PAZ921**
Modelo: 2015

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 1933–36 S
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2015
Carroceria: **9BM958207GB13158**
Dominio: **PAZ921**
Motor: **926921U1152124**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 1933–36 S
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **PAZ925**
Modelo: 2015

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 1933–36 S
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2015
Carroceria: **9BM958207GB013802**
Dominio: **PAZ925**
Motor: **926921U1152352**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 1933–36 S
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **PAZ922**
Modelo: 2015

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 1933–36 S
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2015
Carroceria: **9BM958207GB013810**
Dominio: **PAZ922**
Motor: **926921U1152364**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 1933–36 S
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **PAZ930**
Modelo: 2015

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 1933–36 S
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2015
Carroceria: **9BM958207GB013818**
Dominio: **PAZ930**
Motor: **926921U1152406**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N°- Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 1933–36 S
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **PAZ923**
Modelo: 2015

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 1933–36 S
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2015
Carroceria: **9BM958207GB013824**
Dominio: **PAZ923**
Motor: **926921U1152538**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N°- Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 1933–36 S
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **PAZ927**
Modelo: 2015

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 1933–36 S
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2015
Carroceria: **9BM958207GB013835**
Dominio: **PAZ927**
Motor: **926921U1152548**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 1933–36 S
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **PEI932**
Modelo: 2015

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 1933–36 S
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2015
Carroceria: **9BM958207GB015600**
Dominio: **PEI932**
Motor: **926921U1154526**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 1933–36 S
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **PEI933**
Modelo: 2015

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 1933–36 S
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2015
Carroceria: **9BM958207GB015706**
Dominio: **PEI933**
Motor: **926921U1154737**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N°- Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 1933–36 S
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **PEI934**
Modelo: 2015

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 1933–36 S
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2015
Carroceria: **9BM958207GB017252**
Dominio: **PEI934**
Motor: **926921U1156555**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N°- Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **PFD517**
Modelo: 2015

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2015
Carroceria: **8B9S09833FR196063**
Dominio: **PFD517**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N°- Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **MCX469**
Modelo: 2013

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2013
Carroceria: **8AAF1553SC0015535**
Dominio: **MCX469**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **MDH580**
Modelo: 2013

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2013
Carroceria: **8AAF1553SC0015534**
Dominio: **MDH580**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **MDH581**
Modelo: 2013

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2013
Carroceria: **8AAF1553SC0015536**
Dominio: **MDH581**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **MDH582**
Modelo: 2013

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2013
Carroceria: **8AAF1553SC0015533**
Dominio: **MDH582**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AA172OL**
Modelo: 2016

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2016
Carroceria: **8A9S3S525GA335048**
Dominio: **AA172OL**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AA172OM**
Modelo: 2016

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2016
Carroceria: **8A9S3S525GA335047**
Dominio: **AA172OM**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **GFJ285**
Modelo: 2007

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2007
Carroceria: **8B9SNG9376BFYT003**
Dominio: **GFJ285**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **GFJ284**
Modelo: 2007

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2007
Carroceria: **8B9SNG9376BFYT002**
Dominio: **GFJ284**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AA173FO**
Modelo: 2016

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2016
Carroceria: **8A9S3S525GA335049**
Dominio: **AA173FO**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AA173FP**
Modelo: 2016

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2016
Carroceria: **8A9S3S525GA3305050**
Dominio: **AA173FP**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ ATEGO 1726–42
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AA173EL**
Modelo: 2016

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ ATEGO 1726–42
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2016
Carroceria: **9BM958077GB031987**
Dominio: **AA173EL**
Motor: **926991U1172310**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 1933–36 S
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AA173EN**
Modelo: 2016

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 1933–36 S
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2016
Carroceria: **9BM958207GB031470**
Dominio: **AA173EN**
Motor: **926990U1172099**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ ATEGO 1726–S36
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AA173FX**
Modelo: 2016

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ ATEGO 1726–S36
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2016
Carroceria: **9BM958077GB033061**
Dominio: **AA173FX**
Motor: **926991U1173687**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ ATEGO 1726–S36
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AA173FW**
Modelo: 2016

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ ATEGO 1726–S36
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2016
Carroceria: **9BM958077GB032824**
Dominio: **AA173FW**
Motor: **926991U1173635**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AA457GA**
Modelo: 2016

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2016
Carroceria: **8AAF1553SG0017435**
Dominio: **AA457GA**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AA457GB**
Modelo: 2016

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2016
Carroceria: **8AAF1553SG0017434**
Dominio: **AA457GB**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AA457GC**
Modelo: 2016

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2016
Carroceria: **8AAF1553SG0017436**
Dominio: **AA457GC**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AA457GD**
Modelo: 2016

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2016
Carroceria: **8A9S3F526GA335053**
Dominio: **AA457GD**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AA457GE**
Modelo: 2016

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2016
Carroceria: **8A9S3F526GA335054**
Dominio: **AA457GE**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AA457GF**
Modelo: 2016

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2016
Carroceria: **8A9S3F526GA335051**
Dominio: **AA457GF**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AA457GG**
Modelo: 2016

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2016
Carroceria: **8AAF1553SG0017437**
Dominio: **AA457GG**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N°- Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AA556MS**
Modelo: 2016

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2016
Carroceria: **8A9S3F526GA335052**
Dominio: **AA556MS**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N°- Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 1933–36 S
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AA775RK**
Modelo: 2017

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 1933–36 S
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2017
Carroceria: **9BM958207HB046435**
Dominio: **AA775RK**
Motor: **926990U1189295**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N°- Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 1933–36 S
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AA775RH**
Modelo: 2017

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 1933–36 S
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2017
Carroceria: **9BM958207HB046822**
Dominio: **AA775RH**
Motor: **926990U1189618**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 1933–36 S
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AA775RJ**
Modelo: 2017

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 1933–36 S
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2017
Carroceria: **9BM958207HB049293**
Dominio: **AA775RJ**
Motor: **926990U1192295**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N°- Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AB064MH**
Modelo: 2017

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2017
Carroceria: **8AAF1543SG0017604**
Dominio: **AB064MH**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AB064MI**
Modelo: 2017

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2017
Carroceria: **8A9S5S528HM335057**
Dominio: **AB064MI**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AB064MJ**
Modelo: 2017

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2017
Carroceria: **8A9S5S528HM335058**
Dominio: **AB064MJ**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AB064MK**
Modelo: 2017

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2017
Carroceria: **8AAF1543SG0017605**
Dominio: **AB064MK**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AB064ML**
Modelo: 2017

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2017
Carroceria: **8A9S5S828HM335056**
Dominio: **AB064ML**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AB064NB**
Modelo: 2017

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2017
Carroceria: **8AAF1543SG0017603**
Dominio: **AB064NB**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N°- Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **NJF925**
Modelo: 2014

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2014
Carroceria: **8EHSPA3E0DA001257**
Dominio: **NJF925**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **NJF926**
Modelo: 2014

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2014
Carroceria: **8EHSPA3E0DA001256**
Dominio: **NJF926**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **NRN652**
Modelo: 2014

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2014
Carroceria: **8EHSPA3E0EA000148**
Dominio: **NRN652**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N°- Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **NRN653**
Modelo: 2014

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2014
Carroceria: **8EHSPA3E0EA000149**
Dominio: **NRN653**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N°- Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado
Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ ATEGO 1726–S36 CD
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AC130NH**
Modelo: 2018

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ ATEGO 1726–S36 CD
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2018
Carroceria: **9BM958077JB075254**
Dominio: **AC130NH**
Motor: **926991U1217504**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **FGL062**
Modelo: 2005

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2005
Carroceria: **9ADRSRA3F6M223300**
Dominio: **FGL062**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: NB CARGO | Póliza N° - Apólice N°: 10153137 |
| | Certificado N° - Certificado N°: 99 |
| Domicilio - Endereço: ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 (1067) CAPITAL | Validez - Vigência: 21/10/2022 21/10/2023 |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: CITROEN C 4 2.0 I 5 PTAS SX | Año - Ano: 2009 |
| Matrícula N° - Placa N°: IBK257 | Motor N°- Motor N°: 10TW020030010 |
| | Chasis N° - Chassi N°: 8BCLCRFJKAG517093 |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo c ablecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: Buenos Aires

Fecha - Data: 07/11/2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sell rimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: CITROEN C 4 2.0 I 5 PTAS SX
Marca y Tipo: **AUTOMOVIL**
Dominio: **IBK257**
Modelo: 2009

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: CITROEN C 4 2.0 I 5 PTAS SX
Marca y Tipo: **AUTOMOVIL**
Modelo: 2009
Carroceria: **8BCLCRFJKAG517093**
Dominio: **IBK257**
Motor: **10TW020030010**

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

ASISTENCIA AL VEHICULO
Ante cualquier imprevisto, comunicate todos los días, las 24 horas:
0800 333 2020
011 4346 7454
Desde el exterior (por operadora, cobro revertido)
54 11 4646 7454
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | |
|---|---|
| **Por persona – Por perssoa U$S** | **Límite Máximo por evento U$S** |
| 160000 | 320000 |

| Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|
| **Por tercero – Por terceiro U$S** | **Límite Máximo por evento U$S** |
| 120000 | 960000 |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

| BOLIVIA | BRASIL | PARAGUAY | URUGUAY |
|---|---|---|---|
| "LA BOLIVIANA CIACRUZ"<br>AV. MEACAPACA 6433 – LA PAZ<br>(591–2)787468–782290–787061 | "LIBERTY PAULISTA SEGUROS S.A"<br>RUA LIBERO BADARO 158 10° SAN PABLO<br>55(11)2663–1872 | "EL COMERCIO PARAGUAYO S.A"<br>ALBERTI 453 – ASUNCION<br>492–324/ 493–562 | "FAR CAMPAÑIA DE SEGUROS S.A"<br>AV. BURGES 3170 – MONTEVIDEO<br>200 – 1931 |

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **NJF927**
Modelo: 2014

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2014
Carroceria: **8EHSPA3E0DA001253**
Dominio: **NJF927**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N°- Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **NJF928**
Modelo: 2014

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2014
Carroceria: **8EHSPA3E0DA001254**
Dominio: **NJF928**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N°- Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **NTF216**
Modelo: 2014

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2014
Carroceria: **8EHSPA3EA000146**
Dominio: **NTF216**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: NB CARGO | Póliza N° - Apólice N°: 10153137 |
| | Certificado N° - Certificado N°: 103 |
| Domicilio - Endereço: ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 (1067) CAPITAL | Validez - Vigência: 21/10/2022 21/10/2023 |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: VOLKSWAGEN PASSAT 2.0 FSI EXCLUSIVE | Año - Ano: 2012 |
| Matrícula N° - Placa N°: LDT028 | Motor N°- Motor N°: CCZ175262 |
| Chasis N° - Chassi N°: WVWBB63C9CE536707 | |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo c ablecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: Buenos Aires | Fecha - Data: 07/11/2022 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sell rimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: VOLKSWAGEN PASSAT 2.0 FSI EXCLUS
Marca y Tipo: **AUTOMOVIL**
Dominio: **LDT028**
Modelo: 2012

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: VOLKSWAGEN PASSAT 2.0 FSI EXCLUSIV
Marca y Tipo: **AUTOMOVIL**
Modelo: 2012
Carroceria: **WVWBB63C9CE536707**
Dominio: **LDT028**
Motor: **CCZ175262**

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

ASISTENCIA AL VEHICULO
Ante cualquier imprevisto, comunicate todos los días, las 24 horas:
0800 333 2020
011 4346 7454
Desde el exterior (por operadora, cobro revertido)
54 11 4646 7454
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | |
|---|---|
| **Por persona – Por perssoa U$S** | **Límite Máximo por evento U$S** |
| 160000 | 320000 |

| Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|
| **Por tercero – Por terceiro U$S** | **Límite Máximo por evento U$S** |
| 120000 | 960000 |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

| BOLIVIA | BRASIL | PARAGUAY | URUGUAY |
|---|---|---|---|
| "LA BOLIVIANA CIACRUZ"<br>AV. MEACAPACA 6433 – LA PAZ<br>(591–2)787468–782290–787061 | "LIBERTY PAULISTA SEGUROS S.A"<br>RUA LIBERO BADARO 158 10° SAN PABLO<br>55(11)2663–1872 | "EL COMERCIO PARAGUAYO S.A"<br>ALBERTI 453 – ASUNCION<br>492–324/ 493–562 | "FAR CAMPAÑIA DE SEGUROS S.A"<br>AV. BURGES 3170 – MONTEVIDEO<br>200 – 1931 |

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 1933–36 S
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AA268XZ**
Modelo: 2016

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 1933–36 S
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2016
Carroceria: **9BM958207GB030093**
Dominio: **AA268XZ**
Motor: **92699UO1170469**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 1933–36 S
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AA268XY**
Modelo: 2016

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 1933–36 S
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2016
Carroceria: **9BM958207GB030087**
Dominio: **AA268XY**
Motor: **92699OU1170461**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ ATEGO 1726–S36
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AA268XX**
Modelo: 2015

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ ATEGO 1726–S36
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2015
Carroceria: **9BM958077GB032017**
Dominio: **AA268XX**
Motor: **926991U1172396**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N°- Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **HPS238**
Modelo: 2008

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2008
Carroceria: **8AAG1543S80013220**
Dominio: **HPS238**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N°- Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **HQU893**
Modelo: 2008

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2008
Carroceria: **8AAG1543S80013227**
Dominio: **HQU893**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: NB CARGO | Póliza N° - Apólice N°: 10153137 |
| | Certificado N° - Certificado N°: 109 |
| Domicilio - Endereço: ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 (1067) CAPITAL | Validez - Vigência: 21/10/2022 21/10/2023 |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: CITROEN BERLINGO FURGON 1.6 HDI BUSINESS | Año - Ano: 2017 |
| Matrícula N° - Placa N°: AB908JB | Motor N°- Motor N°: 10JBGR0001040 |
| Chasis N° - Chassi N°: 8BCGC9HPAJG516171 | |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo c ablecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: Buenos Aires | Fecha - Data: 07/11/2022 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sell rimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: CITROEN BERLINGO FURGON 1.6 HDI B
Marca y Tipo: **FURGON "A"**
Dominio: **AB908JB**
Modelo: 2017

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: CITROEN BERLINGO FURGON 1.6 HDI BU
Marca y Tipo: **FURGON "A"**
Modelo: 2017
Carroceria: **8BCGC9HPAJG516171**
Dominio: **AB908JB**
Motor: **10JBGR0001040**

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

ASISTENCIA AL VEHICULO
Ante cualquier imprevisto, comunicate todos los días, las 24 horas:
0800 333 2020
011 4346 7454
Desde el exterior (por operadora, cobro revertido)
54 11 4646 7454
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | |
|---|---|
| **Por persona – Por perssoa U$S** | **Límite Máximo por evento U$S** |
| 160000 | 320000 |

| Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|
| **Por tercero – Por terceiro U$S** | **Límite Máximo por evento U$S** |
| 120000 | 960000 |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

| BOLIVIA | BRASIL | PARAGUAY | URUGUAY |
|---|---|---|---|
| "LA BOLIVIANA CIACRUZ"<br>AV. MEACAPACA 6433 – LA PAZ<br>(591–2)787468–782290–787061 | "LIBERTY PAULISTA SEGUROS S.A"<br>RUA LIBERO BADARO 158 10° SAN PABLO<br>55(11)2663–1872 | "EL COMERCIO PARAGUAYO S.A"<br>ALBERTI 453 – ASUNCION<br>492–324/ 493–562 | "FAR CAMPAÑIA DE SEGUROS S.A"<br>AV. BURGES 3170 – MONTEVIDEO<br>200 – 1931 |

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **EVQ957**
Modelo: 2005

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2005
Carroceria: **8B9SNF7354BFYT008**
Dominio: **EVQ957**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **EWO007**
Modelo: 2005

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2005
Carroceria: **8B9SNF7354BFYT012**
Dominio: **EWO007**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **FGE400**
Modelo: 2005

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2005
Carroceria: **8B9SNF7354BFYT017**
Dominio: **FGE400**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **EVQ956**
Modelo: 2005

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2005
Carroceria: **8B9SNF7354BFYT006**
Dominio: **EVQ956**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N°- Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 2544–31 LS TE
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AE457BN**
Modelo: 2020

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 2544–31 LS TE 6
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2020
Carroceria: **9BM958441MB18802**
Dominio: **AE457BN**
Motor: **457910U1069935**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AD747EJ**
Modelo: 2019

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2019
Carroceria: **8AAF1553SK0018964**
Dominio: **AD747EJ**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AD747EK**
Modelo: 2019

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2019
Carroceria: **8AAF1176TK0018969**
Dominio: **AD747EK**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AD747EM**
Modelo: 2019

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2019
Carroceria: **8AAF096DK0018968**
Dominio: **AD747EM**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AD747EL**
Modelo: 2019

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2019
Carroceria: **8AAF1553SK0018965**
Dominio: **AD747EL**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N°- Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AE215FH**
Modelo: 2020

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2020
Carroceria: **8AAF1553SL0019333**
Dominio: **AE215FH**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AE215FI**
Modelo: 2020

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2020
Carroceria: **8AAF155ASL0019332**
Dominio: **AE215FI**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N°- Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AE215FJ**
Modelo: 2020

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2020
Carroceria: **8AAF1553SL0019334**
Dominio: **AE215FJ**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AE215FK**
Modelo: 2020

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2020
Carroceria: **8AAF1556SL0019331**
Dominio: **AE215FK**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N°- Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AE392IG**
Modelo: 2020

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2020
Carroceria: **8AAF1552SL0019428**
Dominio: **AE392IG**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N°- Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AE392IF**
Modelo: 2020

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2020
Carroceria: **8AAF1552SL0019429**
Dominio: **AE392IF**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SALTO SALTO
Marca y Tipo: **ACOPLADO**
Dominio: **AE540DL**
Modelo: 2020

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SALTO SALTO
Marca y Tipo: **ACOPLADO**
Modelo: 2020
Carroceria: **8AAF0966DL0019529**
Dominio: **AE540DL**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SALTO SALTO
Marca y Tipo: **ACOPLADO**
Dominio: **AE540DJ**
Modelo: 2020

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SALTO SALTO
Marca y Tipo: **ACOPLADO**
Modelo: 2020
Carroceria: **8AAF1176TL0019530**
Dominio: **AE540DJ**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AE540DG**
Modelo: 2020

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2020
Carroceria: **8A9S3F29LT335099**
Dominio: **AE540DG**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AE540DI**
Modelo: 2020

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2020
Carroceria: **8A9S3F529LT335101**
Dominio: **AE540DI**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AE540DF**
Modelo: 2020

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2020
Carroceria: **8A9S3F529LT335102**
Dominio: **AE540DF**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: ACOPLADO ACOPLADO TANQUE
Marca y Tipo: **ACOPLADO**
Dominio: **AE540DH**
Modelo: 2020

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: ACOPLADO ACOPLADO TANQUE
Marca y Tipo: **ACOPLADO**
Modelo: 2020
Carroceria: **8A9S3F529LT335100**
Dominio: **AE540DH**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: ACOPLADO ACOPLADO TANQUE
Marca y Tipo: **ACOPLADO**
Dominio: **AE540DK**
Modelo: 2020

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: ACOPLADO ACOPLADO TANQUE
Marca y Tipo: **ACOPLADO**
Modelo: 2020
Carroceria: **8B9SNF730BFYT070**
Dominio: **AE540DK**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: IVECO TECTOR 160 E21 4815 MLC GNC
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AE540EX**
Modelo: 2021

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: IVECO TECTOR 160 E21 4815 MLC GNC
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2021
Carroceria: **8ATA01PE0LX111971**
Dominio: **AE540EX**
Motor: **GFE601AJ0081713389**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N°- Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: IVECO TECTOR 160 E21 4815 MLC GNC
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AE540EY**
Modelo: 2021

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: IVECO TECTOR 160 E21 4815 MLC GNC
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2021
Carroceria: **8ATA01PE0MX112231**
Dominio: **AE540EY**
Motor: **601AJ008001783181**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AE648UF**
Modelo: 2021

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2021
Carroceria: **8A9S6S538LD335108**
Dominio: **AE648UF**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AE648UE**
Modelo: 2021

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2021
Carroceria: **8A9S3F529LD335105**
Dominio: **AE648UE**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AE648UH**
Modelo: 2021

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2021
Carroceria: **8A9S3F529LD335106**
Dominio: **AE648UH**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AE648UG**
Modelo: 2021

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2021
Carroceria: **8A9S3F529LD335107**
Dominio: **AE648UG**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SALTO SALTO
Marca y Tipo: **ACOPLADO**
Dominio: **AE597PY**
Modelo: 2021

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SALTO SALTO
Marca y Tipo: **ACOPLADO**
Modelo: 2021
Carroceria: **8AAF154ASM0019623**
Dominio: **AE597PY**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SCANIA R 540 A 6X4 (APTO–BI–TREN)
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AE745HW**
Modelo: 2021

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SCANIA R 540 A 6X4 (APTO–BI–TREN)
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2021
Carroceria: **9BSR6X400M3980872**
Dominio: **AE745HW**
Motor: **8370481**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SALTO SALTO
Marca y Tipo: **ACOPLADO**
Dominio: **AE844RB**
Modelo: 2021

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SALTO SALTO
Marca y Tipo: **ACOPLADO**
Modelo: 2021
Carroceria: **8AAF1553SM0019743**
Dominio: **AE844RB**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SALTO SALTO
Marca y Tipo: **ACOPLADO**
Dominio: **AE844RC**
Modelo: 2021

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SALTO SALTO
Marca y Tipo: **ACOPLADO**
Modelo: 2021
Carroceria: **8AAF1553SM0019744**
Dominio: **AE844RC**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: NB CARGO | Póliza N° - Apólice N°: 10153137 |
| | Certificado N° - Certificado N°: 142 |
| Domicilio - Endereço: ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 (1067) CAPITAL | Validez - Vigência: 21/10/2022 21/10/2023 |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: PEUGEOT PARTNER 1.6 HDI CONFORT 5 PLAZAS | Año - Ano: 2021 |
| Matrícula N° - Placa N°: AE844RY | Motor N°- Motor N°: 8AEGR9HPANG502558 |
| Chasis N° - Chassi N°: 8AEGR9HPANG502558 | |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo c ablecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: Buenos Aires | Fecha - Data: 07/11/2022 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sell rimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: PEUGEOT PARTNER 1.6 HDI CONFORT
Marca y Tipo: **FURGON "A"**
Dominio: **AE844RY**
Modelo: 2021

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: PEUGEOT PARTNER 1.6 HDI CONFORT 5
Marca y Tipo: **FURGON "A"**
Modelo: 2021
Carroceria: **8AEGR9HPANG502558**
Dominio: **AE844RY**
Motor: **8AEGR9HPANG502558**

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

ASISTENCIA AL VEHICULO
Ante cualquier imprevisto, comunicate todos los días, las 24 horas:
0800 333 2020
011 4346 7454
Desde el exterior (por operadora, cobro revertido)
54 11 4646 7454
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | |
|---|---|
| **Por persona – Por perssoa U$S** | **Límite Máximo por evento U$S** |
| 160000 | 320000 |

| Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|
| **Por tercero – Por terceiro U$S** | **Límite Máximo por evento U$S** |
| 120000 | 960000 |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

| BOLIVIA | BRASIL | PARAGUAY | URUGUAY |
|---|---|---|---|
| "LA BOLIVIANA CIACRUZ"<br>AV. MEACAPACA 6433 – LA PAZ<br>(591–2)787468–782290–787061 | "LIBERTY PAULISTA SEGUROS S.A"<br>RUA LIBERO BADARO 158 10° SAN PABLO<br>55(11)2663–1872 | "EL COMERCIO PARAGUAYO S.A"<br>ALBERTI 453 – ASUNCION<br>492–324/ 493–562 | "FAR CAMPAÑIA DE SEGUROS S.A"<br>AV. BURGES 3170 – MONTEVIDEO<br>200 – 1931 |

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: NB CARGO | Póliza N° - Apólice N°: 10153137 |
| | Certificado N° - Certificado N°: 143 |
| Domicilio - Endereço: ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 (1067) CAPITAL | Validez - Vigência: 21/10/2022 21/10/2023 |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: PEUGEOT PARTNER 1.6 HDI CONFORT 5 PLAZAS | Año - Ano: 2021 |
| Matrícula N° - Placa N°: AE844RX | Motor N°- Motor N°: 8AEGR9HPANG502564 |
| Chasis N° - Chassi N°: 8AEGR9HPANG502564 | |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo c ablecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: Buenos Aires | Fecha - Data: 07/11/2022 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sell rimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora: Marca:
Nº de Póliza: Modelo:
Vigencia: Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI: Teléfono:
Registro de Conducir Nº: Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: PEUGEOT PARTNER 1.6 HDI CONFORT
Marca y Tipo: **FURGON "A"**
Dominio: **AE844RX**
Modelo: 2021

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: PEUGEOT PARTNER 1.6 HDI CONFORT 5
Marca y Tipo: **FURGON "A"**
Modelo: 2021
Carroceria: **8AEGR9HPANG502564**
Dominio: **AE844RX**
Motor: **8AEGR9HPANG502564**

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

ASISTENCIA AL VEHICULO
Ante cualquier imprevisto, comunicate todos los días, las 24 horas:
0800 333 2020
011 4346 7454
Desde el exterior (por operadora, cobro revertido)
54 11 4646 7454
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | |
|---|---|
| **Por persona – Por perssoa U$S** | **Límite Máximo por evento U$S** |
| 160000 | 320000 |

| Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|
| **Por tercero – Por terceiro U$S** | **Límite Máximo por evento U$S** |
| 120000 | 960000 |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

| BOLIVIA | BRASIL | PARAGUAY | URUGUAY |
|---|---|---|---|
| "LA BOLIVIANA CIACRUZ"<br>AV. MEACAPACA 6433 – LA PAZ<br>(591–2)787468–782290–787061 | "LIBERTY PAULISTA SEGUROS S.A"<br>RUA LIBERO BADARO 158 10° SAN PABLO<br>55(11)2663–1872 | "EL COMERCIO PARAGUAYO S.A"<br>ALBERTI 453 – ASUNCION<br>492–324/ 493–562 | "FAR CAMPAÑIA DE SEGUROS S.A"<br>AV. BURGES 3170 – MONTEVIDEO<br>200 – 1931 |

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: NB CARGO | Póliza N° - Apólice N°: 10153137 |
| | Certificado N° - Certificado N°: 144 |
| Domicilio - Endereço: ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 (1067) CAPITAL | Validez - Vigência: 21/10/2022 21/10/2023 |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: PEUGEOT PARTNER 1.6 HDI CONFORT 5 PLAZAS | Año - Ano: 2021 |
| Matrícula N° - Placa N°: AE844RZ | Motor N° - Motor N°: 10JBGR0027821 |
| | Chasis N° - Chassi N°: 8AEGC9HPANG503137 |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo c ablecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: Buenos Aires | Fecha - Data: 07/11/2022 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sell rimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: PEUGEOT PARTNER 1.6 HDI CONFORT
Marca y Tipo: **FURGON "A"**
Dominio: **AE844RZ**
Modelo: 2021

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: PEUGEOT PARTNER 1.6 HDI CONFORT 5
Marca y Tipo: **FURGON "A"**
Modelo: 2021
Carroceria: **8AEGC9HPANG503137**
Dominio: **AE844RZ**
Motor: **10JBGR0027821**

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

ASISTENCIA AL VEHICULO
Ante cualquier imprevisto, comunicate todos los días, las 24 horas:
0800 333 2020
011 4346 7454
Desde el exterior (por operadora, cobro revertido)
54 11 4646 7454
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | |
|---|---|
| **Por persona – Por perssoa U$S** | **Límite Máximo por evento U$S** |
| 160000 | 320000 |

| Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|
| **Por tercero – Por terceiro U$S** | **Límite Máximo por evento U$S** |
| 120000 | 960000 |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

| BOLIVIA | BRASIL | PARAGUAY | URUGUAY |
|---|---|---|---|
| "LA BOLIVIANA CIACRUZ"<br>AV. MEACAPACA 6433 – LA PAZ<br>(591–2)787468–782290–787061 | "LIBERTY PAULISTA SEGUROS S.A"<br>RUA LIBERO BADARO 158 10° SAN PABLO<br>55(11)2663–1872 | "EL COMERCIO PARAGUAYO S.A"<br>ALBERTI 453 – ASUNCION<br>492–324/ 493–562 | "FAR CAMPAÑIA DE SEGUROS S.A"<br>AV. BURGES 3170 – MONTEVIDEO<br>200 – 1931 |

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: NB CARGO | Póliza N° - Apólice N°: 10153137 |
| | Certificado N° - Certificado N°: 145 |
| Domicilio - Endereço: ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 (1067) CAPITAL | Validez - Vigência: 21/10/2022 21/10/2023 |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: CITROEN C 4 LOUNGE 2.0 I TENDANCE PK | Año - Ano: 2014 |
| Matrícula N° - Placa N°: NWC935 | Motor N°- Motor N°: 10XN100172254 |
| | Chasis N° - Chassi N°: 8BCNDRFJCEG538 |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo c ablecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: Buenos Aires

Fecha - Data: 07/11/2022

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sell rimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: CITROEN C 4 LOUNGE 2.0 I TENDANCE
Marca y Tipo: **AUTOMOVIL**
Dominio: **NWC935**
Modelo: 2014

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: CITROEN C 4 LOUNGE 2.0 I TENDANCE
Marca y Tipo: **AUTOMOVIL**
Modelo: 2014
Carroceria: **8BCNDRFJCEG538**
Dominio: **NWC935**
Motor: **10XN100172254**

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

ASISTENCIA AL VEHICULO
Ante cualquier imprevisto, comunicate todos los días, las 24 horas:
0800 333 2020
011 4346 7454
Desde el exterior (por operadora, cobro revertido)
54 11 4646 7454
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | |
|---|---|
| **Por persona – Por perssoa U$S** | **Límite Máximo por evento U$S** |
| 160000 | 320000 |

| Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|
| **Por tercero – Por terceiro U$S** | **Límite Máximo por evento U$S** |
| 120000 | 960000 |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

| BOLIVIA | BRASIL | PARAGUAY | URUGUAY |
|---|---|---|---|
| "LA BOLIVIANA CIACRUZ"<br>AV. MEACAPACA 6433 – LA PAZ<br>(591–2)787468–782290–787061 | "LIBERTY PAULISTA SEGUROS S.A"<br>RUA LIBERO BADARO 158 10° SAN PABLO<br>55(11)2663–1872 | "EL COMERCIO PARAGUAYO S.A"<br>ALBERTI 453 – ASUNCION<br>492–324/ 493–562 | "FAR CAMPAÑIA DE SEGUROS S.A"<br>AV. BURGES 3170 – MONTEVIDEO<br>200 – 1931 |

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AE925GG**
Modelo: 2021

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2021
Carroceria: **8AAF155ASM0019846**
Dominio: **AE925GG**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: IVECO STRALIS 440 S33T 4X2 GNC
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AE939YW**
Modelo: 2021

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: IVECO STRALIS 440 S33T 4X2 GNC
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2021
Carroceria: **WJMM1VNH6LC420046**
Dominio: **AE939YW**
Motor: **155056**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AE957ND**
Modelo: 2021

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2021
Carroceria: **8AAF1553SM0019904**
Dominio: **AE957ND**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ ACTROS 1846 LS/36 4
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AC201EO**
Modelo: 2018

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ ACTROS 1846 LS/36 4X
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2018
Carroceria: **WDB934032J0165410**
Dominio: **AC201EO**
Motor: **541980C1011942**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N°- Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 2036–36 S TE
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AC201EP**
Modelo: 2018

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 2036–36 S TE
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2018
Carroceria: **9BM958433JB077875**
Dominio: **AC201EP**
Motor: **457910U1018513**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N°- Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora: Marca:
Nº de Póliza: Modelo:
Vigencia: Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI: Teléfono:
Registro de Conducir Nº: Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 2036–36 S TE
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AC201EQ**
Modelo: 2018

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 2036–36 S TE
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2018
Carroceria: **9BM958433JB077050**
Dominio: **AC201EQ**
Motor: **457910U1018311**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ ACTROS 2636 LS/33 6
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AC201ER**
Modelo: 2018

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ ACTROS 2636 LS/33 6X
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2018
Carroceria: **WDB934251J0205415**
Dominio: **AC201ER**
Motor: **541972C1022152**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ ACTROS 1846 LS/36 4
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AC201ES**
Modelo: 2018

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ ACTROS 1846 LS/36 4X
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2018
Carroceria: **WDB934032J0166189**
Dominio: **AC201ES**
Motor: **541980C1012381**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 2036–36 S TE
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AC201ET**
Modelo: 2018

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 2036–36 S TE
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2018
Carroceria: **9BM958433JB078034**
Dominio: **AC201ET**
Motor: **457910U1018568**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N°- Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 1933–36 LS TB
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AC379WF**
Modelo: 2018

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 1933–36 LS TB C
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2018
Carroceria: **9BM958208JB069240**
Dominio: **AC379WF**
Motor: **926990U1211718**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N°- Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 1933–36 LS TB
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AC379WG**
Modelo: 2018

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 1933–36 LS TB C
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2018
Carroceria: **9BM958208JB080963**
Dominio: **AC379WG**
Motor: **929990U1221922**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: NB CARGO | Póliza N° - Apólice N°: 10153137 |
| | Certificado N° - Certificado N°: 157 |
| Domicilio - Endereço: ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 (1067) CAPITAL | Validez - Vigência: 21/10/2022 21/10/2023 |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: CHEVROLET CRUZE 1.4 4 PTAS LTZ AT | Año - Ano: 2021 |
| Matrícula N° - Placa N°: AF112AC | Motor N°- Motor N°: LE2213195119 |
| | Chasis N° - Chassi N°: 8AGBN69W0NR109614 |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo c ablecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: Buenos Aires | Fecha - Data: 07/11/2022 |




Firma y Sell rimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: CHEVROLET CRUZE 1.4 4 PTAS LTZ AT
Marca y Tipo: **AUTOMOVIL**
Dominio: **AF112AC**
Modelo: 2021

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: CHEVROLET CRUZE 1.4 4 PTAS LTZ AT
Marca y Tipo: **AUTOMOVIL**
Modelo: 2021
Carroceria: **8AGBN69W0NR109614**
Dominio: **AF112AC**
Motor: **LE2213195119**




ASISTENCIA AL VEHICULO
Ante cualquier imprevisto, comunicate todos los días, las 24 horas:
0800 333 2020
011 4346 7454
Desde el exterior (por operadora, cobro revertido)
54 11 4646 7454
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | |
|---|---|
| **Por persona – Por perssoa U$S** | **Límite Máximo por evento U$S** |
| 160000 | 320000 |

| Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|
| **Por tercero – Por terceiro U$S** | **Límite Máximo por evento U$S** |
| 120000 | 960000 |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

| BOLIVIA | BRASIL | PARAGUAY | URUGUAY |
|---|---|---|---|
| "LA BOLIVIANA CIACRUZ"<br>AV. MEACAPACA 6433 – LA PAZ<br>(591–2)787468–782290–787061 | "LIBERTY PAULISTA SEGUROS S.A"<br>RUA LIBERO BADARO 158 10° SAN PABLO<br>55(11)2663–1872 | "EL COMERCIO PARAGUAYO S.A"<br>ALBERTI 453 – ASUNCION<br>492–324/ 493–562 | "FAR CAMPAÑIA DE SEGUROS S.A"<br>AV. BURGES 3170 – MONTEVIDEO<br>200 – 1931 |

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N°- Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: IVECO STRALIS 600 S44T 3500 EUROTR
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AF151PY**
Modelo: 2022

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: IVECO STRALIS 600 S44T 3500 EUROTRO
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2022
Carroceria: **8ATM2SSH0NX116764**
Dominio: **AF151PY**
Motor: **F3BE3681N5086112**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N°- Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: IVECO STRALIS HI ROAD 600S44T 3500
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AF111RR**
Modelo: 2022

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: IVECO STRALIS HI ROAD 600S44T 3500 E
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2022
Carroceria: **8ATM2SSH0NX116609**
Dominio: **AF111RR**
Motor: **F3BE3681N5084711**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AF064NF**
Modelo: 2021

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2021
Carroceria: **8B9SNF319BFY075**
Dominio: **AF064NF**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

ASISTENCIA AL VEHICULO
Ante cualquier imprevisto, comunicate todos los días, las 24 horas:
0800 333 2020
011 4346 7454
Desde el exterior (por operadora, cobro revertido)
54 11 4646 7454
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AF064NG**
Modelo: 2021

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2021
Carroceria: **8B9SNF7319BFYT077**
Dominio: **AF064NG**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

ASISTENCIA AL VEHICULO
Ante cualquier imprevisto, comunicate todos los días, las 24 horas:
0800 333 2020
011 4346 7454
Desde el exterior (por operadora, cobro revertido)
54 11 4646 7454
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AF064NH**
Modelo: 2021

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2021
Carroceria: **8B9SNF7319BFYT076**
Dominio: **AF064NH**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

ASISTENCIA AL VEHICULO
Ante cualquier imprevisto, comunicate todos los días, las 24 horas:
0800 333 2020
011 4346 7454
Desde el exterior (por operadora, cobro revertido)
54 11 4646 7454
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: IVECO STRALIS H/W 600 S44T 3500 EUR
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AF327NB**
Modelo: 2022

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: IVECO STRALIS H/W 600 S44T 3500 EURO
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2022
Carroceria: **8ATS3HUH0NX118188**
Dominio: **AF327NB**
Motor: **F3BE3681N5089607**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: IVECO STRALIS 600 S44T 3500 EUROTR
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AF387DR**
Modelo: 2022

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: IVECO STRALIS 600 S44T 3500 EUROTRO
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2022
Carroceria: **8ATM2SSH0PX118814**
Dominio: **AF387DR**
Motor: **F3BE3681N5091074**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AE939YF**
Modelo: 2022

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2022
Carroceria: **8A9S5F530ML335131**
Dominio: **AE939YF**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| | Validez - Vigência: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Año - Ano: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** / Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: ********** Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora: Marca:
Nº de Póliza: Modelo:
Vigencia: Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI: Teléfono:
Registro de Conducir Nº: Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AE939YG**
Modelo: 2022

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2022
Carroceria: **8A9S5F530ML335132**
Dominio: **AE939YG**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SCANIA G 410 A 6X2
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AF214EN**
Modelo: 2022

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SCANIA G 410 A 6X2
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2022
Carroceria: **9BSG6X200N4009516**
Dominio: **AF214EN**
Motor: **8398726**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AE939YI**
Modelo: 2022

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2022
Carroceria: **8A9S5F530ML335134**
Dominio: **AE939YI**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AE939YH**
Modelo: 2022

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2022
Carroceria: **8A9S5F530ML335133**
Dominio: **AE939YH**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: NB CARGO | Póliza N° - Apólice N°: 10153137 |
| | Certificado N° - Certificado N°: 170 |
| Domicilio - Endereço: ROCA, JULIO A. N* 733 P 8 DTO 14 (1067) CAPITAL | Validez - Vigência: 21/10/2022 21/10/2023 |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: PEUGEOT 207 COMPACT 1.6 5 P XT TIP (VEN) | Año - Ano: 2009 |
| Matrícula N° - Placa N°: HWB653 | Motor N°- Motor N°: 10DBUZ000082 |
| | Chasis N° - Chassi N°: 8AD2MN6AR9G041916 |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo c ablecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: Buenos Aires | Fecha - Data: 07/11/2022 |

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sell rimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora: Marca:
Nº de Póliza: Modelo:
Vigencia: Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI: Teléfono:
Registro de Conducir Nº: Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: PEUGEOT 207 COMPACT 1.6 5 P XT TIP
Marca y Tipo: **AUTOMOVIL**
Dominio: **HWB653**
Modelo: 2009

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: PEUGEOT 207 COMPACT 1.6 5 P XT TIP (V
Marca y Tipo: **AUTOMOVIL**
Modelo: 2009
Carroceria: **8AD2MN6AR9G041916**
Dominio: **HWB653**
Motor: **10DBUZ000082**

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

ASISTENCIA AL VEHICULO
Ante cualquier imprevisto, comunicate todos los días, las 24 horas:
0800 333 2020
011 4346 7454
Desde el exterior (por operadora, cobro revertido)
54 11 4646 7454
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | |
|---|---|
| **Por persona – Por perssoa U$S** | **Límite Máximo por evento U$S** |
| 160000 | 320000 |

| Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|
| **Por tercero – Por terceiro U$S** | **Límite Máximo por evento U$S** |
| 120000 | 960000 |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

| BOLIVIA | BRASIL | PARAGUAY | URUGUAY |
|---|---|---|---|
| "LA BOLIVIANA CIACRUZ"<br>AV. MEACAPACA 6433 – LA PAZ<br>(591–2)787468–782290–787061 | "LIBERTY PAULISTA SEGUROS S.A"<br>RUA LIBERO BADARO 158 10° SAN PABLO<br>55(11)2663–1872 | "EL COMERCIO PARAGUAYO S.A"<br>ALBERTI 453 – ASUNCION<br>492–324/ 493–562 | "FAR CAMPAÑIA DE SEGUROS S.A"<br>AV. BURGES 3170 – MONTEVIDEO<br>200 – 1931 |

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

REIMPRESION

# MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS.

| | |
|---|---|
| Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.** | País - País: **ARGENTINA** |
| Asegurado - Segurado: ********** | Póliza N° - Apólice N°: ********** |
| Domicilio - Endereço: ********** | Certificado N° - Certificado N°: ********** |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: ********** | Validez - Vigência: ********** |
| Matrícula N° - Placa N°: ********** | Año - Ano: ********** |
| Motor N° - Motor N°: ********** | Chasis N° - Chassi N°: ********** |

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.
Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores de condições estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

| | |
|---|---|
| Ciudad - Cidade: ********** | Fecha - Data: ********** |

Matías Santoro
Apoderado

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenés celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

## > Datos requeridos en caso de siniestro

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Cía. Aseguradora: Marca:
Nº de Póliza: Modelo:
Vigencia: Patente:

**DATOS DEL PROPIETARIO**

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI: Teléfono:
Registro de Conducir Nº: Vencimiento:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

## > Seguro Automotor

Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SCANIA R 450 A 4X2
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AF559WU**
Modelo: 2022

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **NB CARGO**
N° de Póliza: **10153137** Endoso: **0**
Vigencia desde el **21/10/2022** hasta el **21/10/2023**
Vehículo Asegurado: SCANIA R 450 A 4X2
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2022
Carroceria: **A/D**
Dominio: **AF559WU**
Motor: **A/D**

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

ASISTENCIA AL VEHICULO
Ante cualquier imprevisto, comunicate todos los días, las 24 horas:
0800 333 2020
011 4346 7454
Desde el exterior (por operadora, cobro revertido)
54 11 4646 7454
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

# MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

## DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

| Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais | | Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|---|---|
| ********** | ********** | ********** | ********** |

## DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

**********

## QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

## FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

**EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:**

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación. (Resolución 34225 S.S.N.)

# CERTIFICADO DE PAGO

Por la presente se informa que la póliza 10153137 del ramo AUTOMOTORES, se encuentra en situación VIGENTE y no registra deuda vencida al momento de la confección de la presente constancia.

Próximo vencimiento 21/10/2023.

Se extiende la presente carta a pedido del asegurado para ser presentada ante quien corresponda, 18 de septiembre de 2023.-

Gustavo Vaccarini
Jefe Comercial

Firma Autorizada