San Cristóbal Seguros

C.U.I.T. 34-50004533-9
Inscrip. SSN 0192

| PÓLIZA | Nro CUENTA | Nro CUPÓN |
|---|---|---|
| **01-07-01-30430320** | 01-00574640 | 1089869565 |
| SUCURSAL | PRODUCTOR | ORGANIZADOR |
| 07 | **07-002378** | **07-900001** |

RAMO
**AUTOMOTORES (A)**

SOCIO
**MOISES JORGE ALBERTO**

VEHÍCULO
**A.F.F. MONTENEGRO 2019 - UQH767**
MOTOR - CHASIS
- 039024

Nro 00085067
B° AMTE M.A. C 14, TUNUYAN,

| VIG. DESDE | VIG. HASTA | FECHA GENERACIÓN |
|---|---|---|
| 02/08/2023 | 02/11/2023 | 02/10/2023 |

| IMPORTE | FECHA VENCIMIENTO | CUPÓN |
|---|---|---|
| **$ ***2.904,00** | **17/10/2023** | **Cupón 3 de 3** |
| CL PAGO ELECTRÓNICO | | FECHA DE PAGO |
| **0700085067** | | |

*Última cuota*

Este recibo tendrá validez con firma y sello autorizado o comprobante oficial respaldatorio
SELLAR Y FIRMAR AL DORSO

CHEQUE NRO. BANCO IMPORTE

San Cristóbal Seguros

C.U.I.T. 34-50004533-9
Inscrip. SSN 0192

PÓLIZA **01-07-01-30430320**
Nro CUENTA 01-00574640
Nro CUPÓN 1089869565
SUCURSAL 07
PRODUCTOR **07-002378**
ORGANIZADOR **07-900001**
RAMO **AUTOMOTORES (A)**
SOCIO **MOISES JORGE ALBERTO**
VEHÍCULO **A.F.F. MONTENEGRO 2019 - UQH767**
MOTOR - CHASIS - 039024
Nro 00085067 B° AMTE M.A. C 14, TUNUYAN,
VIG. DESDE 02/08/2023
VIG. HASTA 02/11/2023
FECHA GENERACIÓN 02/10/2023
IMPORTE **$ ***2.904,00**
FECHA VENCIMIENTO **17/10/2023**
CUPÓN **Cupón 3 de 3**
CL PAGO ELECTRÓNICO **0700085067**
FECHA DE PAGO
CHEQUE NRO. BANCO IMPORTE

0192-07-01-30430320-00-0000290400-231017-05

RAPIPAGO

Puesto: 031766
Fecha: 25/10/2023 Hora: 18:07:09
Empresa: 113 SAN CRISTOBAL
70130430320
Nro.Op:03176616982681803 69
Cod.Seg:37A19CFBAF

Forma de Pago Importe
PESOS $2,904.00
** TOTAL ** $2,904.00
1192070130430320000000290400231017 05

DUPLICADO

PAGA TUS FACTURAS CON TARJETA DE DEBITO.
RETIRA EFECTIVO CON TU TARJETA DE DEBITO

WWW.RAPIPAGO.COM.AR
----------*****----------

**San Cristóbal Seguros**

AV. SAN MARTIN 621 - (5500) MENDOZA - TEL: (0261) 5209400
mendoza@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

San Cristóbal
Seguros

San Cristóbal
Seguros

**TARJETA DE CIRCULACIÓN**

PÓLIZA
**01-07-01-30430320-1**

SOCIO ASEGURADO
**MOISES JORGE ALBERTO**

| MARCA Y MODELO | VERSIÓN | AÑO DE FABRICACIÓN |
|---|---|---|
| **A.F.F.-MONTENEGRO** | **SB V3** | **2019** |

| DOMINIO | NÚMERO DE MOTOR | NÚMERO DE CHASIS |
|---|---|---|
| **UQH767** | | **039024** |

**Vigencia desde 00 hs. del 02-08-2023 hasta las 00 hs. del 02-11-2023**

**SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR CONFORME DECRETO1716/08**
Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad vial Nro 26363

La posesion de este comprobante obligatorio sera prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el articulo 68 de la Ley N° 24449. Conforme al articulo 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.

Diego Guaita
Gerente General

**Asistencia 24: 0810-222-8887 / 0810-444-0100**

**IFICADO DE POLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD**
**L DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE**
**TERNACIONAL.**

**CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EN VIAJEM INTERNACIONAL**

**Aseguradora / Seguradora**

San Cristóbal Seguros

AV. SAN MARTIN 621 - (5500) MENDOZA
TEL: (0261) 5209400

**PAIS/PAIS**
ARGENTINA

**ASEGURADO: NOMBRE/DIRECCION/ SEGURADO: NOMBRE/ENDERECO**
MOISES JORGE ALBERTO
B° AMTE M.A. C 14
5560 TUNUYAN, MENDOZA

| POLIZA N° / APOLICE N° | CERTIFICIADO N° |
|---|---|
| 01-07-01-30430320 | 01-07-01-30430320 |

**VIGENCIA / VALIDEZ**
02/08/2023 A 02/11/2023

| MARCA - MODELO - AÑO/MARCA - MODELO - AÑO | CHASIS / CHASSIS | MOTOR /.MOTOR | MATRICULA / PLACA |
|---|---|---|---|
| A.F.F. MONTENEGRO SB V3 2019 | 039024 | | UQH767 |

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 XV Reunión de Ministros y Obras Públicas y Transportes de los Países del cono Sur. Acuerdo 1.41 (XV).

Certifica que o veículo, cujos dados enumeram-se anteriormente,está amparado no risco de Responsabilidade Civil, segundo os valores e condições estabelecidas na XV Reunião de Ministros de Obras Publicas e transportes dos países do Cone Sul. Acordo 1.41 (XV).

**ESTA COBERTURA COMPRENDE LOS SIGUIENTES PAISES / ESTA COBERTURA COMPRENDE OS SEGUINTES PAISES**

| BRASIL | PARAGUAY | URUGUAY | BOLIVIA | CHILE | PERU |
|---|---|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| MENDOZA | 24/04/2019 | 0701_Mendoza_sucursal | FIRMA Y SELLO DE LA ASEGURADORA<br>ASSINATURA E CARIMBO DA SEGURADORA |
| | | 07-900001 | NOTA:<br>La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento de la Actividad Aseguradora |
| | | 07-002378 | Diego Guaita<br>Gerente General |
| CIUDAD / CIDADE | FECHA/DATA | TRADICIONAL | |

**SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADES POR VEHICULO Y EVENTO**
**IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADES POR VEICULO E EVENTO.**

**AÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS / DANOS A TERCEIROS NAO TRASPORTADOS**

| MUERTE Y/O DAÑOS PERSONALES<br>MORTE E/OU DANOS PESSOAIS | DAÑOS MATERIALES<br>DANOS MATERIAIS | LÍMITE MÁXIMO POR EVENTO<br>LÍMITE MÁXIMO POR EVENTO |
|---|---|---|
| USD 50.000POR PERSONA<br>POR PESSOA | USD 30.000POR BIEN<br>POR BEN | USD 200.000 |

**DAÑOS A PASAJEROS / DANOS A PASSAGEIROS**

| | |
|---|---|
| MUERTE Y / O DAÑOS PERSONALES<br>MORTE E / OU DANOS PESSOAIS | LÍMITE MÁXIMO POR EVENTO<br>LÍMITE MÁXIMO POR EVENTO |
| USD 50.000 POR PERSONA / POR PESSOA | USD 240.000 |
| DAÑOS MATERIALES<br>DANOS MATERIAIS | LÍMITE MÁXIMO POR EVENTO<br>LÍMITE MÁXIMO POR EVENTO |
| USD 1.000 POR PERSONA/ POR PESSOA | USD 10.000 |

OBSERVACION: En el caso de siniestros debe haber contacto con representante del Transportista y del Asegurador del país donde ocurrió el hecho
OBSERVAÇÃO: No caso de sinistros deve haver contato com o representante da Transportadora e da Seguradora no país onde ocorreu o fato

**DIRECCIONES DE ASEGURADORES REPRESENTANTES / ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES**

**República Federativa del Brasil**
Nombre / Nome: Sancor Seguros do Brasil S.A.
Dirección / Endereços: Av. Duque de Caxias 882, Edificio New Tower Plaza - Torre 2 - Térreo Casa Matriz - Paraná - Brasil
https://www.gruposancorseguros.com
Coordinador de Servicios: FLAVIO PINHEIRO NETO ADVOGADOS
Dirección / Endereços: RUA CORONEL VIDAL RAMOS, 01 – SALAS 505/506
ED. ALAMEDA OFFICE – BLUMENAU / SC - 89010-330
Teléfonos / Fones: +55 47 99917 6458 / +55 47 3288 7355
E-mail: contato@fpnadvogados.com.br / flavio@fpnadvogados.com.br
http://www.fpnadvogados.com.br

**República Oriental del Uruguay**
Nombre / Nome: SAN CRISTOBAL SEGUROS S.A.
Dirección / Endereços: Ituzaingó 1377, Edificio Constitución, Montevideo, Uruguay
Teléfonos / Fones: (+598) 2902-9999 / Para utilizar desde un teléfono de Uruguay: 0800 8831
E-mail: siniestros@sancristobalseguros.com.uy
http://www.sancristobalseguros.com.uy

**República de Chile**
Nombre / Nome: Mapfre Compañía de Seguros Generales de Chile S.A.
Dirección / Endereços: Isidora Goyenechea 3520 piso 19 – Las Condes – Santiago
Teléfonos / Fones: +56 2 26947484
E-mail: tatiana.herrera@mapfre.cl

**República del Paraguay**
Nombre / Nome: Mapfre Paraguay Compañía de Seguros S.A.
Dirección / Endereços: Avenida Mariscal Lopez 910 – Asunción
Teléfonos / Fones: +595 21 217600
E-mail: sac@mapfre.com.py

**Estado Plurinacional de Bolivia**
Nombre / Nome: Credinform International S.A. de Seguros
Dirección / Endereços: Potosí esquina Ayacucho 1220 – La Paz
Teléfonos / Fones: +591 22 315566
E-mail: mmogrovejo@credinformsa.com y wsuarez@credinformsa.com

**República del Perú**
Nombre / Nome: La Positiva Seguros y Reaseguros S.A.
Dirección / Endereços: Av. Javier Prado esquina Francisco Masías 370 – Lima
Teléfonos / Fones: +51 1 2110211
E-mail: lineapositiva@lapositiva.com.pe

**RISTOBAL S.M.S.G.**

MARTIN 621 - (5500) MENDOZA - TEL: (0261) 5209400
a@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

San Cristóbal Seguros

## formación de póliza

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TOMADOR / ASEGURADO<br>**MOISES JORGE ALBERTO** | N° SOCIO<br>**07-00085067** | RAMO<br>**AUTOMOTORES** | PÓLIZA<br>**01-07-01-30430320** | ENDOSO<br>**0** |
| DIRECCIÓN<br>**B° AMTE M.A. C 14** | DNI/CUIT<br>**20-11116282-5** | INCISO<br>**0001** | LUGAR Y FECHA EMISIÓN<br>**MENDOZA, 08/07/2023** | |
| PROVINCIA<br>**5560 TUNUYAN, MENDOZA** | COND. IVA<br>**Inscripto** | VIGENCIA DESDE<br>**00HS. del 02/08/2023** | VIGENCIA HASTA<br>**00HS. del 02/11/2023** | |

## Datos del Vehículo

| | | | |
|---|---|---|---|
| CATEGORÍA<br>**Acoplado/Semirremolque** | MARCA Y MODELO<br>**A.F.F. MONTENEGRO** | VERSIÓN<br>**SB V3** | AÑO<br>**2019** |
| MOTOR | CHASIS<br>**039024** | USO<br>**Comercial - Transporte de Cargas Generales** | PATENTE<br>**UQH767** |
| COMBUSTIBLE<br>**Nafta** | COMBUSTIBLE ADICIONAL | UBICACIÓN DEL RIESGO<br>**B° AMTE M.A. C 14 5560 TUNUYAN, MENDOZA** | |

## Información de la cobertura

| COBERTURA(*) | AJUSTE AUTOMÁTICO DE SUMA ASEGURADA |
|---|---|
| A | 15% |

- **Responsabilidad Civil del asegurado y/o conductor**

(*) El detalle de todas las coberturas, límites y cláusulas aplicables, se encuentran al dorso del presente documento. Recordá que ante cualquier duda podes consultar a tu Productor, como así también que toda la documentación que conforma el contrato, se encuentra a disposición en el Portal de Autogestión (https://autogestion.sancristobal.com.ar) y en la APP de San Cristóbal Seguros (Disponible para Android y IOS).

| | |
|---|---|
| **Premio** | **$ **8.720,00** |

Esta póliza ha sido aprobada por Superintendencia de Seguros de la Nación por Resolución N° 38.708 y modificatorias. Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza. La presente es válida como comprobante (R.G. N° 1.415 Anexo I, Apartado "A", Inc. d)

COMUNICACIÓN AL ASEGURADO: El Asegurado que se identifica en este Frente Detalle tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al tomador del presente seguro.

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

| | |
|---|---|
| PRODUCTOR<br>**07-002378 - PEÑAFIEL GUSTAVO ALBERTO** | MATRÍCULA<br>**13854** |
| ORGANIZADOR<br>**07-900001 - SAN CRISTOBAL** | |

Diego Guaita
**Gerente General**

Verifique aquí los principales datos de su póliza

STOBAL S.M.S.G.
ARTIN 621 - (5500) MENDOZA - TEL: (0261) 5209400
@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

San Cristóbal Seguros

| TOMADOR / ASEGURADO | N° SOCIO | RAMO | PÓLIZA/FACTURA | ENDOSO | INCISO |
|---|---|---|---|---|---|
| MOISES JORGE ALBERTO | 07-00085067 | AUTOMOTORES | 01-07-01-30430320 | 0 | 0001 |

**Coberturas Básicas**

| | |
|---|---|
| **RC Vehiculo** (CG-RC 1.1, CG-RC 3.1, CG-RC 4.1, CG-RC 5.1) | $85.000.000 |

**Cobertura en el Exterior (BRASIL - PARAGUAY - URUGUAY - BOLIVIA - CHILE - PERÚ)**

| | |
|---|---|
| **Póliza Unica del Transportador Carretero Internacional - Cono Sur** (CO-EX 1.1) | **según tarjeta de cobertura en el exterior** |

**Condiciones Generales - Cláusulas Comunes**

-CG-CO 10.1: Pago de la prima
-CG-CO 11.1: Caducidad por incumplimiento de obligaciones y cargas
-CG-CO 12.1: Verificación del siniestro
-CG-CO 13.1: Domicilio para denuncias y declaraciones
-CG-CO 14.1: Cómputos de los plazos
-CG-CO 15.1: Prórroga de jurisdicción
-CG-CO 16.1: Importante Advertencias al Asegurado
-CG-CO 17.1: Cláusula de Interpretación
-CG-CO 18.1: Preeminencia Normativa
-CG-CO 5.1: Cargas especiales del asegurado
-CG-CO 6.2: Medida de la prestación
-CG-CO 7.1: Dolo o Culpa Grave
-CG-CO 8.1: Privación de uso
-CG-CO 9.1: Rescisión unilateral

**Cláusulas Adicionales**

-CA-CC 4.2: Ajuste Automático con Pago Anticipado
-CA-CC 9.1: Aplicación de Tasas Diferenciales por Lugar de Residencia del Asegurado. Zona de Bajo riesgo. Cambio de Domicilio
-CA-CO 14.1: Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo
-CA-CO 6.1: Cobranza del Premio
-CA-RC 11.1: Cobertura de Daño Ambiental
-CA-RC 12.1: Cobertura por Gastos de Remediación Ambiental
-CA-RC 2.1: Unidades Tractoras y/o Remolcadas (Excluidos los vehículos de auxilio)
-CA-RC 5.1: Limitación de la Cobertura de Responsabilidad Civil Hacia Terceros Transportados y no Transportados de Vehículos Automotores que Ingresen a Aeródromos o Aeropuertos
-CA-RC 5.2: Limitación de la Cobertura de Responsabilidad Civil Hacia Terceros Transportados y no Transportados de Vehículos Automotores que Ingresen a Campos Petrolíferos

**Observaciones**

***) Anexo Resolución de la Unidad de Información Financiera (UIF)**

***) Póliza básica del seguro obligatorio de responsabilidad civil. Artículo 68 de la ley n° 24.449 (SO RC 6.1)**

**- Límites de la Cobertura de Responsabilidad Civil hacia Terceros Transportados y no Transportados de Vehículos Automotores que Ingresen a aeródromos o aeropuertos (Cláusula CA-RC 5.1):**
a) Lesiones y/o muerte a terceros transportados (*) $ 3.900.000
b) Lesiones y/o muerte a terceros no transportados $ 3.900.000
c) Daños materiales a cosas de terceros $ 3.900.000
(*) Cuando este riesgo se comprende en la cobertura.

**- Límites de la Cobertura de Responsabilidad Civil hacia Terceros Transportados y no Transportados de Vehículos Automotores que Ingresen a campos petrolíferos (Cláusula CA-RC 5.2):**
a) Lesiones y/o muerte a terceros transportados (*) $ 3.900.000
b) Lesiones y/o muerte a terceros no transportados $ 3.900.000
c) Daños materiales a cosas de terceros $ 3.900.000
(*) Cuando este riesgo se comprende en la cobertura.

**- Límite de cobertura por daño ambiental (Cláusula CA-RC 11.1):** está contemplado dentro del importe informado como LÍMITE MÁXIMO POR ACONTECIMIENTO (CG-RC 1.1)

**- Límite de cobertura por daño ambiental (Cláusula CA-RC 12.1):** está contemplado dentro del importe informado como LÍMITE MÁXIMO POR ACONTECIMIENTO (CG-RC 1.1)

**- Sumas aseguradas y límites máximos de responsabilidad en exceso de los establecidos en la Cláusula CO-EX 1.1 Seguro de Responsabilidad Civil del Transportador Carretero de Viaje Internacional por los Territorios de los Países del Cono Sur (Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Paraguay, Perú y Uruguay) - Daños Causados a Personas o Cosas Transportadas o**