SWISS MEDICAL SEGUROS

FREPOLREF

Código de Seguimiento SSN

Sección	Póliza	Punto de Venta	Operación: REFACTURACION AUTOMATICA
AUTOMOTORES	1717983-2	BUENOS AIRES	

Lugar y Fecha de Emisión	Inicio de Vigencia de Póliza	Desde las 12hs	Vigencia	Desde las 12hs	Hasta las 12hs
Buenos Aires el 15/07/2023		29/11/2022		29/07/2023	29/11/2023

Asegurado: CAMPOSTRINI MARIO CESAR
Domicilio: SEGUI 476
2820 GUALEGUAYCHU ENTRE RIOS
Cód. Aseg/N° Solicitud/Nro.Orden: 645379 / 6342365 / 0
Condición de I.V.A.: INSCRIPTO
N° de C.U.I.T.: 20-18406755-3 DNI - 18406755

<0406342365>

Su seguro es de vigencia cuatrimestral , prorrogable automaticamente por igual período siempre que se produzca el pago de la prima, cada vez que se cumpla ese período

Esta Póliza incluye
PLAN NORMAL

RIESGO ASEGURADO Y OBJETO DEL SEGURO

Descripción del Item N° 1

-------* Descripción del Item Nro. 1 *----------
Conductor Principal: MARIO CESAR CAMPOSTRINI
Zona de Tarifación: ZONA L
Vehículo: FORD CAMION CARGO 1831/37 Patente: FOW822
Carrocería: CARROZADO Año:2006
Motor/Chasis: 30553951 / 9BFYCTETX5BB63273
Uso del Vehículo: RUTERO / CAMION SEMIPESADO NACIONAL
Plan de Cobertura: TS1 S/X, SSN
Cláusulas de aplicación: SO-RC 06.1; CG-RC 01.1; CG-RC 02.1; CG-RC 03.1; CG-RC 04.1; CG-RC 05.1; CG-IN 01.1; CG-IN 02.1; CG-IN 4.2; CG-RH 01.1; CG-RH 02.1; CG-RH 04.2; CG-CO 03.1; CG-CO 06.2; CG-CO 18.1; CA-RC 02.1; CA-DR 01.2; CA-CO 01.1; CA-CO 07.1; CA-CO 10.1; CA-CO 14.1; CO-EX 01.2; CO-EX 03.1; CO-EX 07.1
Suma Asegurada Casco: $14883800 RC: $50000000
Suma Asegurada GNC: $0
Suma Asegurada Accesorios: $0
Franquicia: Según cláusulas de aplicación de estas condiciones particulares.

Cláusula de Ajuste: 20% - Según Cláusula CA-CC 04.2 de las Condiciones Particulares

Forman parte integrante de esta póliza la Factura adjunta con la fecha de vencimiento de los pagos convenidos, y la siguientes Cláusulas :

CA-CO 06.1; CG-CO 04.1; CG-CO 05.1; CG-CO 07.1; CG-CO 08.1; CG-CO 09.1; 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

Productor: MONTEFINALE SONIA VIVIANA **N° Matrícula:** 51834 BOLSIN V ELISA

Suma Asegurada	Valor Expresado en		Prima Tarifa	Premio
14,883,800.00	Pesos	1.00	108,820.05	152,724.55

Recargo Financiero	Impuestos	Sellados	Bonificación	Prima Pura	G. de Explotación	G. de Adquisición
14,146.61	28,528.23	1,229.66	0.00	69,644.84	16,323.00	22,852.21

SWISS MEDICAL SEGUROS

COMPROBANTE DE PAGO PARA EL ASEGURADO

Av. Corrientes 1865 Planta Baja (C1045AAA) Bs. As.
Tel.5239-6300-Fax.5239-6[illegible]
CUIT 30-50003196-0-Imp.[illegible]responsable
I.V.A.:RESPONSABLE I[illegible]
ING.BRUTOS CONV.MULTILAT.[illegible]

Víctor Beitzer
PRODUCTOR ASESOR DE SEGUROS
MAT. 61416

ASEGURADO: CAMPOSTRINI MARIO CESAR Póliza: 1717983
Sección: AUTOMOTORES Endoso: 2

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
05/10/2023	38,181.00	3

Son: *TREINTA Y OCHO MIL CIENTO OCHENTA Y UN
Próximo Vencimiento: 05/11/2023
VIGENCIA: 29/07/2023 Hasta: 29/11/2023
Efectivo Cheque Banco: _____ N° _____

Este cupón será válido como pago, cuando tenga el sello y/o recibo electronico adjunto, de los bancos y entidades autorizados por la compañía.
El pago de esta cuota mantiene la vigencia de la Cobertura, sólo si las cuotas anteriores fueron Abonadas en tiempo y forma.

FECHA DE VENCIMIENTO: 04/11/23

do han sido utilizadas para la determinación del precio del presente contrato de seguro. Las causas de is, no afectan la cobertura dada por el seguro de Respnsabilidad Civil obligatorio Res. N° 34225

uros de la Nación por Resolución/Proveído N° 38708 del 06/11/2014.

sta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de un Servicio de Atención al Asegurado. Por reclamos, que no hayan sido solucionados id, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0800-222-7854. Los datos de los entran disponibles en la página web https://www.swissmedical.com.ar/smgnewsite/seguros/. ora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o n la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800-666-8400 o por correo RECLAMOS, COMUNICARSE CON SMG SEGUROS – SERVICIO DE ATENCION AL uscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. de REGLAMENTO culos asegurado/s deberán contar con el respectivo grabado indeleble del dominio en normativa de aquellas jurisdicciones en las que el mismo es obligado.

Gustavo Cajiau
Gerente de Operaciones