SWISS MEDICAL SEGUROS

FREPOLREF

Código de Seguimiento SSN

Sección	Póliza	Punto de Venta	Operación: REFACTURACION AUTOMATICA
AUTOMOTORES	1746817-2	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 15/11/2023		29/03/2023		29/11/2023	29/03/2024

Asegurado: CAMPOSTRINI MARIO CESAR
Domicilio: SEGUI 476
2820 GUALEGUAYCHU ENTRE RIOS
Cód. Aseg/N° Solicitud/Nro.Orden: 645379 / 6529249 / 0
Condición de I.V.A.: INSCRIPTO
N° de C.U.I.T.: 20-18406755-3 DNI - 18406755

<0406529249>

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

CUIP: 00021030010000000000000000001746817000000000020020184067553O-10000051834100000614160500 51

```
-------* Descripción del Item Nro. 1 *----------------------------------
Conductor Principal:          MARIO CESAR CAMPOSTRINI
Zona de Tarifación:           ZONA L
Vehículo:                     FORD CAMION CARGO 1831/37     Patente: FXL769
Carrocería:                   N/A                           Año:2006
Motor/Chasis:                 30566180 / 9BFYCTET06BB78351
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 02.1; CO-EX 03.1; CO-EX 07.1
Suma Asegurada Casco:         $21567000                     RC: $85000000
Suma Asegurada GNC:           $0
Suma Asegurada Accesorios:    $0
Franquicia:                   Según cláusulas de aplicación de estas condiciones particulares.

Cláusula de Ajuste:           40% - 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
21,567,000.00	Pesos	1.00	170,110.92	251,420.49

	Bonificación	Prima Pura	G. de Explotación	G. de Adquisición
	0.00	108,871.00	25,516.63	35,723.29

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

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

..., la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes ...e un Servicio de Atención al Asegurado. Por reclamos, que no hayan sido solucionados ..., podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0800-222-7854. Los datos de los ...tran disponibles en la página web https://www.swissmedical.com.ar/smgnewsite/seguros/. ...a y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o ... 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 ...scribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. de REGLAMENTO ...ulos asegurado/s deberán contar con el respectivo grabado indeleble del dominio en ...ormativa de aquellas jurisdicciones en las que el mismo es obligado.

Gustavo Cajiau
Gerente de Operaciones

SWISS MEDICAL SEGUROS

COMPROBANTE DE PAGO PARA EL ASEGURADO

Av. Corrientes 1865 Planta Baja (C1045AAP) ...
Tel.5239-6300-Fax.5239-6301 ...
CUIT 30-50003196-0-Imp.Internos:rest...
I.V.A.:RESPONSABLE INSCRIPTO
ING.BRUTOS CONV.MULTILAT.:901-91 1829-4

Montefinale, Sonia Vivian
Productora Asesora de Seguros
Mat. 51834 S S N
Tel. 1534167 488248

ASEGURADO: CAMPOSTRINI MARIO CESAR
Sección: AUTOMOTORES
Patente: FXL769
Póliza: 1746817
Endoso: 2

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
06/12/2023	62,855.00	1

Son: *SESENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENT...
Próximo Vencimiento: 08/01/2024
VIGENCIA: 29/11/2023 Hasta: 29/03/2024
Efectivo Cheque Banco: N°

Este cupón será válido como pago, cuando tenga el sello y/o recibo electrónico 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.