PROVINCIA SEGUROS S.A.
CARLOS PELLEGRINI 71 - CP1009ABA - Cap.Fed.

# Certificado de libre deuda

Por la presente se informa que la póliza 10330236 del ramo AUTOMOTORES, se encuentra en situación VIGENTE y no registra deuda al momento de la confección de la presente constancia.

Buenos Aires, Martes 28 de Noviembre de 2023 09:05AM




Firma autorizada

Provincia 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, Jueves 06 de Julio de 2023

Clienta/e: **12755917 EXPRESO QUIROGUITA SA**
**CASILLERO Nro. 8**

1290561680010410330236000000000000000

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

**EXPRESO QUIROGUITA SA** — Tomador/a
**12755917** — Nº de Clienta/e

Asegurada/o
**MONS. T M SOLARI N* 1804**

Domicilio — Teléfono
**1708** — Código Postal
**MORON – BUENOS AIRES** — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **30–71676164–5** |

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
**10330236**
Certificado
**0**
Endoso
**0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión
**06/07/2023**

VIGENCIA
Desde las 12 hs.
**23/06/2023**
Hasta las 12 hs.
**23/12/2023**

COMPOSICION
Prima semestral
**9904639.97**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero
**0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*)
**217902.10**
Derecho Emisión
Sellado
**150471.31**
Tasa Municipal
**0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **2079974.44**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **297139.19**
Ingresos Brutos
**39618.56**
Premio semestral
**12689745.57**

(*) 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:
**0400010330236**

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:** 120911 SANGUINETTI LUCAS NAHUEL
**Matrícula Productora/or:** 77701
**Gastos Explotación:** 2628691.45
**Gastos Producción:** 1502899.97

**Organizador:** 96581 ALONSO & BERNARDI SRL
**Matrícula Organizador:** 1460
**Forma de Pago:** TARJETAS DE CREDITO – VISA OTROS BANCOS
**Nº Tarj/cta Bco:** XXXXXXXXXXXX8555 (*)
**Moneda:** PESOS

(*) Se detallan los cuatro últimos dígitos de tu número de tarjeta para facilitar su verificacion. Con el propósito de proteger tus datos personales sensibles se han ocultado los dígitos restantes.

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 Asegurado.Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.com.ar/.En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800–666–8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar
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, Jueves 06 de Julio de 2023

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

Emision

**EXPRESO QUIROGUITA SA** — **12755917**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**EXPRESO QUIROGUITA SA**
Asegurada/o

**MONS. T M SOLARI N* 1804**
Domicilio — Teléfono

**1708** — **MORON – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **30–71676164–5**
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:** RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA 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.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: GENERICO |
| MODELO: TRAILER | AÑO DEL VEHICULO: 2017 |
| TIPO DE VEHICULO: TRAILER | USO DE VEHICULO: PARTICULAR |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: 101FLC175 |
| NUMERO DE CHASIS: A/D | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: SIN AJUSTE |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 39000000 | | |

**Capital Total:** 39000000.00

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 $ 1137.86

**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.

**Texto:** 992 Subrogación

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10330236**
Certificado **1**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **06/07/2023**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **23/06/2023**
Hasta las 12 hs. **23/12/2023**

COMPOSICION
Prima semestral **5418.37**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **119.20**
Derecho Emisión
Sellado **82.31**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **1137.86**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **162.55**
Ingresos Brutos **21.67**
Premio semestral **6941.96**

(*) 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:
**0400010330236**

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

Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

CA−CO 17.1 Notificación previa de la falta de pago del premio
El asegurador se obliga a notificar a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza cualquier omisión de pago en que incurriere el tomador y ello con una anticipación mínima de 15 días respecto de la fecha en que dicha omisión pudiera determinar la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial como así también que no se producirá la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial, si el asegurador no hubiese cumplido la obligación antes descripta hasta tanto transcurra el plazo fijado a partir de la fecha de notificación a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza. La presente póliza no podrá ser modificada ni anulada sin previo aviso a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas, beneficiarias de las cláusulas adicionales CA−CO 13.1, CA−CO 13.2 y CA−CO 17.1:

¿ VIDRIERIA ARGENTINA SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30−50083408−7
¿ HOLCIM ARGENTINA S.A. CUIT: 30−50111112−7
¿ NAVIERA LOJDA S.A. CUIT: 30−50699935−5
¿ COARCO S.A. CUIT: 30−51650063−4
¿ SIDERCA S.A. I C CUIT: 30−55081599−7
¿ AUTOPISTAS URBANAS S.A. CUIT: 30−57487647−4
¿ PAN AMERICAN ENERGY S.L., SUCURSAL ARGENTINA CUIT: 30−69554247−6
¿ ALAMEDAS S.R.L. CUIT: 30−71418454−3
¿ PERMIT ENERGY SRL CUIT: 30−71490950−5
¿ JCR S.A − COARCO S.A − PASEO DEL BAJO − UT CUIT: 30−71583808−3
¿ SAN BENITO, ENERGIA, MINERA Y DE SERVICIOS GENERALES S.A EN CUIT: 30−71621258−7
¿ NRG ARGENTINA S.A. CUIT: 30−71621769−4
¿ CONSORCIO DE GESTION DEL PUERTO DE SAN NICOLAS CUIT: 30−71648010−7
¿ NRG TRANSPORTE CUIT: 30−71696947−5
¿ COMPLEJO PORTUARIO EUROAMERICA S.A. CUIT: 33−62779436−9
¿ D P A P Delegacion Parana Inferior Pto San Nicolas CUIT: 0000000193728
¿ Y.P.F. Sociedad Anonima CUIT: 30546689979
¿ TERNIUM ARGENTINA S.A. (J30−51688824−1)
¿ SCRAPSERVICE S.A. (J30−68724249−8)
¿ TENARIS INGENIERIA DE ARGENTINA S.A. (J30−70750363−3)
¿ ADMINISTRACION DE INFRAESTRUCTURAS FERROVIARIA SOCIEDAD DEL (J30−71069599−3)
¿ S.I.D.E.R.A.R. SAIC (Q0000000074291)
¿ SCRAP SERVICE S.A. CUIT N 30¿68724249¿8
¿ SIDERAR S.A.I.C. CUIT N 30¿51688824¿1
¿ SIDERCA S.A.I.C CUIT N 30¿55081599¿7
¿ TENARIS S.A. CUIT N 30¿70750363¿3
¿ EDENOR SA ¿ CUIT: 30¿65511620¿2

Provincia Seguros
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:** 120911 SANGUINETTI LUCAS NAHUEL
**Matrícula Productora/or:** 77701
**Gastos Explotación:** 1438.04
**Gastos Producción:** 810.84

**Organizador:** 96581 ALONSO & BERNARDI SRL
**Matrícula Organizador:** 1460
**Forma de Pago:** TARJETAS DE CREDITO – VISA OTROS BANCOS
**Nº Tarj/cta Bco:** XXXXXXXXXXXX8555 (*)
**Moneda:** PESOS

(*) Se detallan los cuatro últimos dígitos de tu número de tarjeta para facilitar su verificacion. Con el propósito de proteger tus datos personales sensibles se han ocultado los dígitos restantes.

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 Asegurado.Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.com.ar/.En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800–666–8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar
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, Jueves 06 de Julio de 2023

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

Emision

**EXPRESO QUIROGUITA SA** — **12755917**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**EXPRESO QUIROGUITA SA**
Asegurada/o

**MONS. T M SOLARI N* 1804**
Domicilio — Teléfono

**1708** — **MORON – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **30–71676164–5**
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: CHEVROLET |
| MODELO: SPIN 1.3 TD LTZ 7 AS | AÑO DEL VEHICULO: 2017 |
| TIPO DE VEHICULO: VAN | USO DE VEHICULO: PARTICULAR |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AB101YB |
| NUMERO DE CHASIS: 9BGJC7540GB190862 | NUMERO DE MOTOR: A13DTC5204339 |
| 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 | 39000000 | | |

**Capital Total:** 4785000.00

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 $ 22885.66

**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.

**Texto:** 992 Subrogación

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10330236**
Certificado **2**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **06/07/2023**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **23/06/2023**
Hasta las 12 hs. **23/12/2023**

COMPOSICION
Prima semestral **108979.33**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **2397.54**
Derecho Emisión
Sellado **1655.61**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **22885.66**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **3269.38**
Ingresos Brutos **435.92**
Premio semestral **139623.44**

(*) 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:
**0400010330236**

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

Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

CA−CO 17.1 Notificación previa de la falta de pago del premio
El asegurador se obliga a notificar a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza cualquier omisión de pago en que incurriere el tomador y ello con una anticipación mínima de 15 días respecto de la fecha en que dicha omisión pudiera determinar la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial como así también que no se producirá la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial, si el asegurador no hubiese cumplido la obligación antes descripta hasta tanto transcurra el plazo fijado a partir de la fecha de notificación a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza. La presente póliza no podrá ser modificada ni anulada sin previo aviso a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas, beneficiarias de las cláusulas adicionales CA−CO 13.1, CA−CO 13.2 y CA−CO 17.1:

¿ VIDRIERIA ARGENTINA SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30−50083408−7
¿ HOLCIM ARGENTINA S.A. CUIT: 30−50111112−7
¿ NAVIERA LOJDA S.A. CUIT: 30−50699935−5
¿ COARCO S.A. CUIT: 30−51650063−4
¿ SIDERCA S.A. I C CUIT: 30−55081599−7
¿ AUTOPISTAS URBANAS S.A. CUIT: 30−57487647−4
¿ PAN AMERICAN ENERGY S.L., SUCURSAL ARGENTINA CUIT: 30−69554247−6
¿ ALAMEDAS S.R.L. CUIT: 30−71418454−3
¿ PERMIT ENERGY SRL CUIT: 30−71490950−5
¿ JCR S.A − COARCO S.A − PASEO DEL BAJO − UT CUIT: 30−71583808−3
¿ SAN BENITO, ENERGIA, MINERA Y DE SERVICIOS GENERALES S.A EN CUIT: 30−71621258−7
¿ NRG ARGENTINA S.A. CUIT: 30−71621769−4
¿ CONSORCIO DE GESTION DEL PUERTO DE SAN NICOLAS CUIT: 30−71648010−7
¿ NRG TRANSPORTE CUIT: 30−71696947−5
¿ COMPLEJO PORTUARIO EUROAMERICA S.A. CUIT: 33−62779436−9
¿ D P A P Delegacion Parana Inferior Pto San Nicolas CUIT: 0000000193728
¿ Y.P.F. Sociedad Anonima CUIT: 30546689979
¿ TERNIUM ARGENTINA S.A. (J30−51688824−1)
¿ SCRAPSERVICE S.A. (J30−68724249−8)
¿ TENARIS INGENIERIA DE ARGENTINA S.A. (J30−70750363−3)
¿ ADMINISTRACION DE INFRAESTRUCTURAS FERROVIARIA SOCIEDAD DEL (J30−71069599−3)
¿ S.I.D.E.R.A.R. SAIC (Q0000000074291)
¿ SCRAP SERVICE S.A. CUIT N 30¿68724249¿8
¿ SIDERAR S.A.I.C. CUIT N 30¿51688824¿1
¿ SIDERCA S.A.I.C CUIT N 30¿55081599¿7
¿ TENARIS S.A. CUIT N 30¿70750363¿3
¿ EDENOR SA ¿ CUIT: 30¿65511620¿2

Provincia Seguros
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:** 120911 SANGUINETTI LUCAS NAHUEL
**Matrícula Productora/or:** 77701
**Gastos Explotación:** 28923.11
**Gastos Producción:** 16528.36

**Organizador:** 96581 ALONSO & BERNARDI SRL
**Matrícula Organizador:** 1460
**Forma de Pago:** TARJETAS DE CREDITO – VISA OTROS BANCOS
**Nº Tarj/cta Bco:** XXXXXXXXXXXX8555 (*)
**Moneda:** PESOS

(*) Se detallan los cuatro últimos dígitos de tu número de tarjeta para facilitar su verificacion. Con el propósito de proteger tus datos personales sensibles se han ocultado los dígitos restantes.

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 Asegurado.Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.com.ar/.En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800–666–8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar
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, Jueves 06 de Julio de 2023



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

Emision

**EXPRESO QUIROGUITA SA** — **12755917**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**EXPRESO QUIROGUITA SA**
Asegurada/o

**MONS. T M SOLARI N* 1804**
Domicilio — Teléfono

**1708** — **MORON – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **30–71676164–5**
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: VOLKSWAGEN |
| MODELO: SURAN 1.6 COMFORTLINE L/14 ABS | AÑO DEL VEHICULO: 2014 |
| TIPO DE VEHICULO: VAN | USO DE VEHICULO: PARTICULAR |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: OEP695 |
| NUMERO DE CHASIS: 8AWPB45Z1EA523819 | NUMERO DE MOTOR: CFZ327362 |
| 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 | 39000000 | | |
| DAÑO PARCIAL | | | 73000.00 |

**Capital Total:** 3648700.00

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 $ 33906.1

**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.

**Texto:** 992 Subrogación

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10330236**
Certificado **3**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **06/07/2023**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **23/06/2023**
Hasta las 12 hs. **23/12/2023**

COMPOSICION
Prima semestral **161457.60**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **3552.06**
Derecho Emisión
Sellado **2452.86**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **33906.10**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **4843.73**
Ingresos Brutos **645.83**
Premio semestral **206858.18**

(*) 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:
**0400010330236**

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

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio
Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

CA–CO 17.1 Notificación previa de la falta de pago del premio
El asegurador se obliga a notificar a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza cualquier omisión de pago en que incurriere el tomador y ello con una anticipación mínima de 15 días respecto de la fecha en que dicha omisión pudiera determinar la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial como así también que no se producirá la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial, si el asegurador no hubiese cumplido la obligación antes descripta hasta tanto transcurra el plazo fijado a partir de la fecha de notificación a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza. La presente póliza no podrá ser modificada ni anulada sin previo aviso a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas,  beneficiarias de las cláusulas adicionales CA–CO 13.1, CA–CO 13.2 y CA–CO 17.1:

¿ VIDRIERIA ARGENTINA SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30–50083408–7
¿ HOLCIM ARGENTINA S.A. CUIT: 30–50111112–7
¿ NAVIERA LOJDA S.A. CUIT: 30–50699935–5
¿ COARCO S.A. CUIT: 30–51650063–4
¿ SIDERCA S.A. I C CUIT: 30–55081599–7
¿ AUTOPISTAS URBANAS S.A. CUIT: 30–57487647–4
¿ PAN AMERICAN ENERGY S.L., SUCURSAL ARGENTINA CUIT: 30–69554247–6
¿ ALAMEDAS S.R.L. CUIT: 30–71418454–3
¿ PERMIT ENERGY SRL CUIT: 30–71490950–5
¿ JCR S.A – COARCO S.A – PASEO DEL BAJO – UT CUIT: 30–71583808–3
¿ SAN BENITO, ENERGIA, MINERA Y DE SERVICIOS GENERALES S.A EN CUIT: 30–71621258–7
¿ NRG ARGENTINA S.A. CUIT: 30–71621769–4
¿ CONSORCIO DE GESTION DEL PUERTO DE SAN NICOLAS CUIT: 30–71648010–7
¿ NRG TRANSPORTE CUIT: 30–71696947–5
¿ COMPLEJO PORTUARIO EUROAMERICA S.A. CUIT: 33–62779436–9
¿ D P A P Delegacion Parana Inferior Pto San Nicolas CUIT: 0000000193728
¿ Y.P.F. Sociedad Anonima CUIT: 30546689979
¿ TERNIUM ARGENTINA S.A. (J30–51688824–1)
¿ SCRAPSERVICE S.A. (J30–68724249–8)
¿ TENARIS INGENIERIA DE ARGENTINA S.A. (J30–70750363–3)
¿ ADMINISTRACION DE INFRAESTRUCTURAS FERROVIARIA SOCIEDAD DEL (J30–71069599–3)
¿ S.I.D.E.R.A.R. SAIC (Q0000000074291)
¿ SCRAP SERVICE S.A. CUIT N 30¿68724249¿8
¿ SIDERAR S.A.I.C. CUIT N 30¿51688824¿1
¿ SIDERCA S.A.I.C CUIT N 30¿55081599¿7
¿ TENARIS S.A. CUIT N 30¿70750363¿3
¿ EDENOR SA ¿ CUIT: 30¿65511620¿2

Provincia Seguros
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:** 120911 SANGUINETTI LUCAS NAHUEL
**Matrícula Productora/or:** 77701
**Gastos Explotación:** 42850.85
**Gastos Producción:** 24493.02

**Organizador:** 96581 ALONSO & BERNARDI SRL
**Matrícula Organizador:** 1460
**Forma de Pago:** TARJETAS DE CREDITO – VISA OTROS BANCOS
**Nº Tarj/cta Bco:** XXXXXXXXXXXX8555 (*)
**Moneda:** PESOS

(*) Se detallan los cuatro últimos dígitos de tu número de tarjeta para facilitar su verificacion. Con el propósito de proteger tus datos personales sensibles se han ocultado los dígitos restantes.

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 Asegurado.Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.com.ar/.En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800–666–8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar
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, Jueves 06 de Julio de 2023

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

Emision

**EXPRESO QUIROGUITA SA** — **12755917**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**EXPRESO QUIROGUITA SA**
Asegurada/o

**MONS. T M SOLARI N* 1804**
Domicilio — Teléfono

**1708** — **MORON – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **30–71676164–5** |

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:** RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL 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 por accidente, incendio y robo o hurto.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SCANIA |
| MODELO: G 310 LA 4X2 | AÑO DEL VEHICULO: 2018 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AC595JF |
| NUMERO DE CHASIS: 9BSG4X200J3920831 | NUMERO DE MOTOR: 8310490 |
| 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 | 85000000 | | |

**Capital Total:** 46000000.00

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 $ 126398.44

**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.

**Texto:** 992 Subrogación

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10330236**
Certificado **4**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **06/07/2023**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **23/06/2023**
Hasta las 12 hs. **23/12/2023**

COMPOSICION
Prima semestral **601897.32**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **13241.74**
Derecho Emisión
Sellado **9144.03**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **126398.44**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **18056.92**
Ingresos Brutos **2407.59**
Premio semestral **771146.04**

(*) 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:
**0400010330236**

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

Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

CA−CO 17.1 Notificación previa de la falta de pago del premio
El asegurador se obliga a notificar a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza cualquier omisión de pago en que incurriere el tomador y ello con una anticipación mínima de 15 días respecto de la fecha en que dicha omisión pudiera determinar la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial como así también que no se producirá la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial, si el asegurador no hubiese cumplido la obligación antes descripta hasta tanto transcurra el plazo fijado a partir de la fecha de notificación a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza. La presente póliza no podrá ser modificada ni anulada sin previo aviso a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas,  beneficiarias de las cláusulas adicionales CA−CO 13.1, CA−CO 13.2 y CA−CO 17.1:

¿ VIDRIERIA ARGENTINA SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30−50083408−7
¿ HOLCIM ARGENTINA S.A. CUIT: 30−50111112−7
¿ NAVIERA LOJDA S.A. CUIT: 30−50699935−5
¿ COARCO S.A. CUIT: 30−51650063−4
¿ SIDERCA S.A. I C CUIT: 30−55081599−7
¿ AUTOPISTAS URBANAS S.A. CUIT: 30−57487647−4
¿ PAN AMERICAN ENERGY S.L., SUCURSAL ARGENTINA CUIT: 30−69554247−6
¿ ALAMEDAS S.R.L. CUIT: 30−71418454−3
¿ PERMIT ENERGY SRL CUIT: 30−71490950−5
¿ JCR S.A − COARCO S.A − PASEO DEL BAJO − UT CUIT: 30−71583808−3
¿ SAN BENITO, ENERGIA, MINERA Y DE SERVICIOS GENERALES S.A EN CUIT: 30−71621258−7
¿ NRG ARGENTINA S.A. CUIT: 30−71621769−4
¿ CONSORCIO DE GESTION DEL PUERTO DE SAN NICOLAS CUIT: 30−71648010−7
¿ NRG TRANSPORTE CUIT: 30−71696947−5
¿ COMPLEJO PORTUARIO EUROAMERICA S.A. CUIT: 33−62779436−9
¿ D P A P Delegacion Parana Inferior Pto San Nicolas CUIT: 0000000193728
¿ Y.P.F. Sociedad Anonima CUIT: 30546689979
¿ TERNIUM ARGENTINA S.A. (J30−51688824−1)
¿ SCRAPSERVICE S.A. (J30−68724249−8)
¿ TENARIS INGENIERIA DE ARGENTINA S.A. (J30−70750363−3)
¿ ADMINISTRACION DE INFRAESTRUCTURAS FERROVIARIA SOCIEDAD DEL (J30−71069599−3)
¿ S.I.D.E.R.A.R. SAIC (Q0000000074291)
¿ SCRAP SERVICE S.A. CUIT N 30¿68724249¿8
¿ SIDERAR S.A.I.C. CUIT N 30¿51688824¿1
¿ SIDERCA S.A.I.C CUIT N 30¿55081599¿7
¿ TENARIS S.A. CUIT N 30¿70750363¿3
¿ EDENOR SA ¿ CUIT: 30¿65511620¿2

Provincia Seguros
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:** 120911 SANGUINETTI LUCAS NAHUEL
**Matrícula Productora/or:** 77701
**Gastos Explotación:** 159743.55
**Gastos Producción:** 91338.84

**Organizador:** 96581 ALONSO & BERNARDI SRL
**Matrícula Organizador:** 1460
**Forma de Pago:** TARJETAS DE CREDITO – VISA OTROS BANCOS
**Nº Tarj/cta Bco:** XXXXXXXXXXXX8555 (*)
**Moneda:** PESOS

(*) Se detallan los cuatro últimos dígitos de tu número de tarjeta para facilitar su verificacion. Con el propósito de proteger tus datos personales sensibles se han ocultado los dígitos restantes.

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 Asegurado.Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.com.ar/.En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800–666–8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar
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, Jueves 06 de Julio de 2023

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

Emision

**EXPRESO QUIROGUITA SA** — **12755917**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**EXPRESO QUIROGUITA SA**
Asegurada/o

**MONS. T M SOLARI N* 1804**
Domicilio — Teléfono

**1708** — **MORON – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **30–71676164–5**
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:** RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL 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 por accidente, incendio y robo o hurto.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: VOLKSWAGEN |
| MODELO: 17.280/35 LR SC | AÑO DEL VEHICULO: 2018 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AC604HM |
| NUMERO DE CHASIS: 953658276JR816546 | NUMERO DE MOTOR: 2094903A654903 |
| 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 | 85000000 | | |

**Capital Total:** 31689900.00

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 $ 95938.13

**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.

**Texto:** 992 Subrogación

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10330236**
Certificado **5**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **06/07/2023**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **23/06/2023**
Hasta las 12 hs. **23/12/2023**

COMPOSICION
Prima semestral **456848.25**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **10050.66**
Derecho Emisión
Sellado **6940.44**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **95938.13**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **13705.45**
Ingresos Brutos **1827.39**
Premio semestral **585310.32**

(*) 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:
**0400010330236**

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

Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

CA−CO 17.1 Notificación previa de la falta de pago del premio
El asegurador se obliga a notificar a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza cualquier omisión de pago en que incurriere el tomador y ello con una anticipación mínima de 15 días respecto de la fecha en que dicha omisión pudiera determinar la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial como así también que no se producirá la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial, si el asegurador no hubiese cumplido la obligación antes descripta hasta tanto transcurra el plazo fijado a partir de la fecha de notificación a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza. La presente póliza no podrá ser modificada ni anulada sin previo aviso a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas, beneficiarias de las cláusulas adicionales CA−CO 13.1, CA−CO 13.2 y CA−CO 17.1:

¿ VIDRIERIA ARGENTINA SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30−50083408−7
¿ HOLCIM ARGENTINA S.A. CUIT: 30−50111112−7
¿ NAVIERA LOJDA S.A. CUIT: 30−50699935−5
¿ COARCO S.A. CUIT: 30−51650063−4
¿ SIDERCA S.A. I C CUIT: 30−55081599−7
¿ AUTOPISTAS URBANAS S.A. CUIT: 30−57487647−4
¿ PAN AMERICAN ENERGY S.L., SUCURSAL ARGENTINA CUIT: 30−69554247−6
¿ ALAMEDAS S.R.L. CUIT: 30−71418454−3
¿ PERMIT ENERGY SRL CUIT: 30−71490950−5
¿ JCR S.A − COARCO S.A − PASEO DEL BAJO − UT CUIT: 30−71583808−3
¿ SAN BENITO, ENERGIA, MINERA Y DE SERVICIOS GENERALES S.A EN CUIT: 30−71621258−7
¿ NRG ARGENTINA S.A. CUIT: 30−71621769−4
¿ CONSORCIO DE GESTION DEL PUERTO DE SAN NICOLAS CUIT: 30−71648010−7
¿ NRG TRANSPORTE CUIT: 30−71696947−5
¿ COMPLEJO PORTUARIO EUROAMERICA S.A. CUIT: 33−62779436−9
¿ D P A P Delegacion Parana Inferior Pto San Nicolas CUIT: 0000000193728
¿ Y.P.F. Sociedad Anonima CUIT: 30546689979
¿ TERNIUM ARGENTINA S.A. (J30−51688824−1)
¿ SCRAPSERVICE S.A. (J30−68724249−8)
¿ TENARIS INGENIERIA DE ARGENTINA S.A. (J30−70750363−3)
¿ ADMINISTRACION DE INFRAESTRUCTURAS FERROVIARIA SOCIEDAD DEL (J30−71069599−3)
¿ S.I.D.E.R.A.R. SAIC (Q0000000074291)
¿ SCRAP SERVICE S.A. CUIT N 30¿68724249¿8
¿ SIDERAR S.A.I.C. CUIT N 30¿51688824¿1
¿ SIDERCA S.A.I.C CUIT N 30¿55081599¿7
¿ TENARIS S.A. CUIT N 30¿70750363¿3
¿ EDENOR SA ¿ CUIT: 30¿65511620¿2

Provincia Seguros
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:** 120911 SANGUINETTI LUCAS NAHUEL
**Matrícula Productora/or:** 77701
**Gastos Explotación:** 121247.53
**Gastos Producción:** 69324.65

**Organizador:** 96581 ALONSO & BERNARDI SRL
**Matrícula Organizador:** 1460
**Forma de Pago:** TARJETAS DE CREDITO – VISA OTROS BANCOS
**Nº Tarj/cta Bco:** XXXXXXXXXXXX8555 (*)
**Moneda:** PESOS

(*) Se detallan los cuatro últimos dígitos de tu número de tarjeta para facilitar su verificacion. Con el propósito de proteger tus datos personales sensibles se han ocultado los dígitos restantes.

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 Asegurado.Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.com.ar/.En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800–666–8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar
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, Jueves 06 de Julio de 2023

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

Emision

**EXPRESO QUIROGUITA SA** — **12755917**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**EXPRESO QUIROGUITA SA**
Asegurada/o

**MONS. T M SOLARI N* 1804**
Domicilio — Teléfono

**1708** — **MORON – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **30–71676164–5** |

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:** RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL 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 por accidente, incendio y robo o hurto.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SCANIA |
| MODELO: G 310 LA 4X2 | AÑO DEL VEHICULO: 2018 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AD292OK |
| NUMERO DE CHASIS: 9BSG4X200J3922308 | NUMERO DE MOTOR: 8311961 |
| 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 | 85000000 | | |

**Capital Total:** 46000000.00

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 $ 126398.44

**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.

**Texto:** 992 Subrogación

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10330236**
Certificado **6**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **06/07/2023**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **23/06/2023**
Hasta las 12 hs. **23/12/2023**

COMPOSICION
Prima semestral **601897.32**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **13241.74**
Derecho Emisión
Sellado **9144.03**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **126398.44**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **18056.92**
Ingresos Brutos **2407.59**
Premio semestral **771146.04**

(*) 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:
**0400010330236**

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

Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

CA−CO 17.1 Notificación previa de la falta de pago del premio
El asegurador se obliga a notificar a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza cualquier omisión de pago en que incurriere el tomador y ello con una anticipación mínima de 15 días respecto de la fecha en que dicha omisión pudiera determinar la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial como así también que no se producirá la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial, si el asegurador no hubiese cumplido la obligación antes descripta hasta tanto transcurra el plazo fijado a partir de la fecha de notificación a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza. La presente póliza no podrá ser modificada ni anulada sin previo aviso a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas, beneficiarias de las cláusulas adicionales CA−CO 13.1, CA−CO 13.2 y CA−CO 17.1:

¿ VIDRIERIA ARGENTINA SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30−50083408−7
¿ HOLCIM ARGENTINA S.A. CUIT: 30−50111112−7
¿ NAVIERA LOJDA S.A. CUIT: 30−50699935−5
¿ COARCO S.A. CUIT: 30−51650063−4
¿ SIDERCA S.A. I C CUIT: 30−55081599−7
¿ AUTOPISTAS URBANAS S.A. CUIT: 30−57487647−4
¿ PAN AMERICAN ENERGY S.L., SUCURSAL ARGENTINA CUIT: 30−69554247−6
¿ ALAMEDAS S.R.L. CUIT: 30−71418454−3
¿ PERMIT ENERGY SRL CUIT: 30−71490950−5
¿ JCR S.A − COARCO S.A − PASEO DEL BAJO − UT CUIT: 30−71583808−3
¿ SAN BENITO, ENERGIA, MINERA Y DE SERVICIOS GENERALES S.A EN CUIT: 30−71621258−7
¿ NRG ARGENTINA S.A. CUIT: 30−71621769−4
¿ CONSORCIO DE GESTION DEL PUERTO DE SAN NICOLAS CUIT: 30−71648010−7
¿ NRG TRANSPORTE CUIT: 30−71696947−5
¿ COMPLEJO PORTUARIO EUROAMERICA S.A. CUIT: 33−62779436−9
¿ D P A P Delegacion Parana Inferior Pto San Nicolas CUIT: 0000000193728
¿ Y.P.F. Sociedad Anonima CUIT: 30546689979
¿ TERNIUM ARGENTINA S.A. (J30−51688824−1)
¿ SCRAPSERVICE S.A. (J30−68724249−8)
¿ TENARIS INGENIERIA DE ARGENTINA S.A. (J30−70750363−3)
¿ ADMINISTRACION DE INFRAESTRUCTURAS FERROVIARIA SOCIEDAD DEL (J30−71069599−3)
¿ S.I.D.E.R.A.R. SAIC (Q0000000074291)
¿ SCRAP SERVICE S.A. CUIT N 30¿68724249¿8
¿ SIDERAR S.A.I.C. CUIT N 30¿51688824¿1
¿ SIDERCA S.A.I.C CUIT N 30¿55081599¿7
¿ TENARIS S.A. CUIT N 30¿70750363¿3
¿ EDENOR SA ¿ CUIT: 30¿65511620¿2

Provincia Seguros
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:** 120911 SANGUINETTI LUCAS NAHUEL
**Matrícula Productora/or:** 77701
**Gastos Explotación:** 159743.55
**Gastos Producción:** 91338.84

**Organizador:** 96581 ALONSO & BERNARDI SRL
**Matrícula Organizador:** 1460
**Forma de Pago:** TARJETAS DE CREDITO – VISA OTROS BANCOS
**Nº Tarj/cta Bco:** XXXXXXXXXXXX8555 (*)
**Moneda:** PESOS

(*) Se detallan los cuatro últimos dígitos de tu número de tarjeta para facilitar su verificacion. Con el propósito de proteger tus datos personales sensibles se han ocultado los dígitos restantes.

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 Asegurado.Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.com.ar/.En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800–666–8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar
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, Jueves 06 de Julio de 2023

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

Emision

**EXPRESO QUIROGUITA SA** — **12755917**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**EXPRESO QUIROGUITA SA**
Asegurada/o

**MONS. T M SOLARI N* 1804**
Domicilio — Teléfono

**1708** — **MORON – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **30–71676164–5** |

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:** RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL 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 por accidente, incendio y robo o hurto.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: ACOPLADO |
| MODELO: ACOPLADO | AÑO DEL VEHICULO: 2019 |
| TIPO DE VEHICULO: ACOPLADO | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AD481OW |
| NUMERO DE CHASIS: 8EHSPA3EOJA001065 | 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 | 85000000 | | |

**Capital Total:** 10000000.00

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 $ 19030.7

**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.

**Texto:** 992 Subrogación

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10330236**
Certificado **7**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **06/07/2023**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **23/06/2023**
Hasta las 12 hs. **23/12/2023**

COMPOSICION
Prima semestral **90622.37**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **1993.69**
Derecho Emisión
Sellado **1376.73**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **19030.70**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **2718.67**
Ingresos Brutos **362.49**
Premio semestral **116104.65**

(*) 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:
**0400010330236**

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

Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

CA−CO 17.1 Notificación previa de la falta de pago del premio
El asegurador se obliga a notificar a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza cualquier omisión de pago en que incurriere el tomador y ello con una anticipación mínima de 15 días respecto de la fecha en que dicha omisión pudiera determinar la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial como así también que no se producirá la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial, si el asegurador no hubiese cumplido la obligación antes descripta hasta tanto transcurra el plazo fijado a partir de la fecha de notificación a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza. La presente póliza no podrá ser modificada ni anulada sin previo aviso a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas,  beneficiarias de las cláusulas adicionales CA−CO 13.1, CA−CO 13.2 y CA−CO 17.1:

¿ VIDRIERIA ARGENTINA SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30−50083408−7
¿ HOLCIM ARGENTINA S.A. CUIT: 30−50111112−7
¿ NAVIERA LOJDA S.A. CUIT: 30−50699935−5
¿ COARCO S.A. CUIT: 30−51650063−4
¿ SIDERCA S.A. I C CUIT: 30−55081599−7
¿ AUTOPISTAS URBANAS S.A. CUIT: 30−57487647−4
¿ PAN AMERICAN ENERGY S.L., SUCURSAL ARGENTINA CUIT: 30−69554247−6
¿ ALAMEDAS S.R.L. CUIT: 30−71418454−3
¿ PERMIT ENERGY SRL CUIT: 30−71490950−5
¿ JCR S.A − COARCO S.A − PASEO DEL BAJO − UT CUIT: 30−71583808−3
¿ SAN BENITO, ENERGIA, MINERA Y DE SERVICIOS GENERALES S.A EN CUIT: 30−71621258−7
¿ NRG ARGENTINA S.A. CUIT: 30−71621769−4
¿ CONSORCIO DE GESTION DEL PUERTO DE SAN NICOLAS CUIT: 30−71648010−7
¿ NRG TRANSPORTE CUIT: 30−71696947−5
¿ COMPLEJO PORTUARIO EUROAMERICA S.A. CUIT: 33−62779436−9
¿ D P A P Delegacion Parana Inferior Pto San Nicolas CUIT: 0000000193728
¿ Y.P.F. Sociedad Anonima CUIT: 30546689979
¿ TERNIUM ARGENTINA S.A. (J30−51688824−1)
¿ SCRAPSERVICE S.A. (J30−68724249−8)
¿ TENARIS INGENIERIA DE ARGENTINA S.A. (J30−70750363−3)
¿ ADMINISTRACION DE INFRAESTRUCTURAS FERROVIARIA SOCIEDAD DEL (J30−71069599−3)
¿ S.I.D.E.R.A.R. SAIC (Q0000000074291)
¿ SCRAP SERVICE S.A. CUIT N 30¿68724249¿8
¿ SIDERAR S.A.I.C. CUIT N 30¿51688824¿1
¿ SIDERCA S.A.I.C CUIT N 30¿55081599¿7
¿ TENARIS S.A. CUIT N 30¿70750363¿3
¿ EDENOR SA ¿ CUIT: 30¿65511620¿2

Provincia Seguros
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:** 120911 SANGUINETTI LUCAS NAHUEL
**Matrícula Productora/or:** 77701
**Gastos Explotación:** 24051.18
**Gastos Producción:** 13742.31

**Organizador:** 96581 ALONSO & BERNARDI SRL
**Matrícula Organizador:** 1460
**Forma de Pago:** TARJETAS DE CREDITO – VISA OTROS BANCOS
**Nº Tarj/cta Bco:** XXXXXXXXXXXX8555 (*)
**Moneda:** PESOS

(*) Se detallan los cuatro últimos dígitos de tu número de tarjeta para facilitar su verificacion. Con el propósito de proteger tus datos personales sensibles se han ocultado los dígitos restantes.

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 Asegurado.Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.com.ar/.En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800–666–8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar
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, Jueves 06 de Julio de 2023

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

Emision

**EXPRESO QUIROGUITA SA** — **12755917**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**EXPRESO QUIROGUITA SA**
Asegurada/o

**MONS. T M SOLARI N* 1804**
Domicilio — Teléfono

**1708** — **MORON – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **30–71676164–5**
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:** RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL 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 por accidente, incendio y robo o hurto.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: FRUEHAUF |
| MODELO: FRUEHAUF | AÑO DEL VEHICULO: 2019 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AD655TJ |
| NUMERO DE CHASIS: 8B9AB5120JAT1256 | 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 | 85000000 | | |

**Capital Total:** 7500000.00

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 $ 15575.6

**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.

**Texto:** 992 Subrogación

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10330236**
Certificado **8**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **06/07/2023**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **23/06/2023**
Hasta las 12 hs. **23/12/2023**

COMPOSICION
Prima semestral **74169.52**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **1631.73**
Derecho Emisión
Sellado **1126.78**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **15575.60**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **2225.08**
Ingresos Brutos **296.68**
Premio semestral **95025.39**

(*) 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:
**0400010330236**

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

Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

CA−CO 17.1 Notificación previa de la falta de pago del premio
El asegurador se obliga a notificar a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza cualquier omisión de pago en que incurriere el tomador y ello con una anticipación mínima de 15 días respecto de la fecha en que dicha omisión pudiera determinar la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial como así también que no se producirá la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial, si el asegurador no hubiese cumplido la obligación antes descripta hasta tanto transcurra el plazo fijado a partir de la fecha de notificación a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza. La presente póliza no podrá ser modificada ni anulada sin previo aviso a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas, beneficiarias de las cláusulas adicionales CA−CO 13.1, CA−CO 13.2 y CA−CO 17.1:

¿ VIDRIERIA ARGENTINA SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30−50083408−7
¿ HOLCIM ARGENTINA S.A. CUIT: 30−50111112−7
¿ NAVIERA LOJDA S.A. CUIT: 30−50699935−5
¿ COARCO S.A. CUIT: 30−51650063−4
¿ SIDERCA S.A. I C CUIT: 30−55081599−7
¿ AUTOPISTAS URBANAS S.A. CUIT: 30−57487647−4
¿ PAN AMERICAN ENERGY S.L., SUCURSAL ARGENTINA CUIT: 30−69554247−6
¿ ALAMEDAS S.R.L. CUIT: 30−71418454−3
¿ PERMIT ENERGY SRL CUIT: 30−71490950−5
¿ JCR S.A − COARCO S.A − PASEO DEL BAJO − UT CUIT: 30−71583808−3
¿ SAN BENITO, ENERGIA, MINERA Y DE SERVICIOS GENERALES S.A EN CUIT: 30−71621258−7
¿ NRG ARGENTINA S.A. CUIT: 30−71621769−4
¿ CONSORCIO DE GESTION DEL PUERTO DE SAN NICOLAS CUIT: 30−71648010−7
¿ NRG TRANSPORTE CUIT: 30−71696947−5
¿ COMPLEJO PORTUARIO EUROAMERICA S.A. CUIT: 33−62779436−9
¿ D P A P Delegacion Parana Inferior Pto San Nicolas CUIT: 0000000193728
¿ Y.P.F. Sociedad Anonima CUIT: 30546689979
¿ TERNIUM ARGENTINA S.A. (J30−51688824−1)
¿ SCRAPSERVICE S.A. (J30−68724249−8)
¿ TENARIS INGENIERIA DE ARGENTINA S.A. (J30−70750363−3)
¿ ADMINISTRACION DE INFRAESTRUCTURAS FERROVIARIA SOCIEDAD DEL (J30−71069599−3)
¿ S.I.D.E.R.A.R. SAIC (Q0000000074291)
¿ SCRAP SERVICE S.A. CUIT N 30¿68724249¿8
¿ SIDERAR S.A.I.C. CUIT N 30¿51688824¿1
¿ SIDERCA S.A.I.C CUIT N 30¿55081599¿7
¿ TENARIS S.A. CUIT N 30¿70750363¿3
¿ EDENOR SA ¿ CUIT: 30¿65511620¿2

Provincia Seguros
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:** 120911 SANGUINETTI LUCAS NAHUEL
**Matrícula Productora/or:** 77701
**Gastos Explotación:** 19684.59
**Gastos Producción:** 11245.25

**Organizador:** 96581 ALONSO & BERNARDI SRL
**Matrícula Organizador:** 1460
**Forma de Pago:** TARJETAS DE CREDITO – VISA OTROS BANCOS
**Nº Tarj/cta Bco:** XXXXXXXXXXXX8555 (*)
**Moneda:** PESOS

(*) Se detallan los cuatro últimos dígitos de tu número de tarjeta para facilitar su verificacion. Con el propósito de proteger tus datos personales sensibles se han ocultado los dígitos restantes.

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 Asegurado.Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.com.ar/.En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800–666–8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar
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, Jueves 06 de Julio de 2023

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

Emision

**EXPRESO QUIROGUITA SA** — **12755917**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**EXPRESO QUIROGUITA SA**
Asegurada/o

**MONS. T M SOLARI N* 1804**
Domicilio — Teléfono

**1708** — **MORON – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **30–71676164–5**
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:** RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA 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.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SCANIA |
| MODELO: P 93H 4X2 46 DSC 250 HP | AÑO DEL VEHICULO: 1998 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: BUZ249 |
| NUMERO DE CHASIS: V2218380 | NUMERO DE MOTOR: 5122438 |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: SIN AJUSTE |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 85000000 | | |

**Capital Total:** 85000000.00

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 $ 55713.15

**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.

**Texto:** 992 Subrogación

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10330236**
Certificado **9**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **06/07/2023**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **23/06/2023**
Hasta las 12 hs. **23/12/2023**

COMPOSICION
Prima semestral **265300.69**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **5836.61**
Derecho Emisión
Sellado **4030.45**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **55713.15**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **7959.02**
Ingresos Brutos **1061.20**
Premio semestral **339901.12**

(*) 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:
**0400010330236**

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

Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

CA−CO 17.1 Notificación previa de la falta de pago del premio
El asegurador se obliga a notificar a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza cualquier omisión de pago en que incurriere el tomador y ello con una anticipación mínima de 15 días respecto de la fecha en que dicha omisión pudiera determinar la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial como así también que no se producirá la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial, si el asegurador no hubiese cumplido la obligación antes descripta hasta tanto transcurra el plazo fijado a partir de la fecha de notificación a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza. La presente póliza no podrá ser modificada ni anulada sin previo aviso a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas, beneficiarias de las cláusulas adicionales CA−CO 13.1, CA−CO 13.2 y CA−CO 17.1:

¿ VIDRIERIA ARGENTINA SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30−50083408−7
¿ HOLCIM ARGENTINA S.A. CUIT: 30−50111112−7
¿ NAVIERA LOJDA S.A. CUIT: 30−50699935−5
¿ COARCO S.A. CUIT: 30−51650063−4
¿ SIDERCA S.A. I C CUIT: 30−55081599−7
¿ AUTOPISTAS URBANAS S.A. CUIT: 30−57487647−4
¿ PAN AMERICAN ENERGY S.L., SUCURSAL ARGENTINA CUIT: 30−69554247−6
¿ ALAMEDAS S.R.L. CUIT: 30−71418454−3
¿ PERMIT ENERGY SRL CUIT: 30−71490950−5
¿ JCR S.A − COARCO S.A − PASEO DEL BAJO − UT CUIT: 30−71583808−3
¿ SAN BENITO, ENERGIA, MINERA Y DE SERVICIOS GENERALES S.A EN CUIT: 30−71621258−7
¿ NRG ARGENTINA S.A. CUIT: 30−71621769−4
¿ CONSORCIO DE GESTION DEL PUERTO DE SAN NICOLAS CUIT: 30−71648010−7
¿ NRG TRANSPORTE CUIT: 30−71696947−5
¿ COMPLEJO PORTUARIO EUROAMERICA S.A. CUIT: 33−62779436−9
¿ D P A P Delegacion Parana Inferior Pto San Nicolas CUIT: 0000000193728
¿ Y.P.F. Sociedad Anonima CUIT: 30546689979
¿ TERNIUM ARGENTINA S.A. (J30−51688824−1)
¿ SCRAPSERVICE S.A. (J30−68724249−8)
¿ TENARIS INGENIERIA DE ARGENTINA S.A. (J30−70750363−3)
¿ ADMINISTRACION DE INFRAESTRUCTURAS FERROVIARIA SOCIEDAD DEL (J30−71069599−3)
¿ S.I.D.E.R.A.R. SAIC (Q0000000074291)
¿ SCRAP SERVICE S.A. CUIT N 30¿68724249¿8
¿ SIDERAR S.A.I.C. CUIT N 30¿51688824¿1
¿ SIDERCA S.A.I.C CUIT N 30¿55081599¿7
¿ TENARIS S.A. CUIT N 30¿70750363¿3
¿ EDENOR SA ¿ CUIT: 30¿65511620¿2

Provincia Seguros
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:** 120911 SANGUINETTI LUCAS NAHUEL
**Matrícula Productora/or:** 77701
**Gastos Explotación:** 70410.80
**Gastos Producción:** 40253.35

**Organizador:** 96581 ALONSO & BERNARDI SRL
**Matrícula Organizador:** 1460
**Forma de Pago:** TARJETAS DE CREDITO – VISA OTROS BANCOS
**Nº Tarj/cta Bco:** XXXXXXXXXXXX8555 (*)
**Moneda:** PESOS

(*) Se detallan los cuatro últimos dígitos de tu número de tarjeta para facilitar su verificacion. Con el propósito de proteger tus datos personales sensibles se han ocultado los dígitos restantes.

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 Asegurado.Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.com.ar/.En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800–666–8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar
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, Jueves 06 de Julio de 2023

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

Emision

**EXPRESO QUIROGUITA SA** — **12755917**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**EXPRESO QUIROGUITA SA**
Asegurada/o

**MONS. T M SOLARI N* 1804**
Domicilio — Teléfono

**1708** — **MORON – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **30–71676164–5** |

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:** RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL 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 por accidente, incendio y robo o hurto.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SCANIA |
| MODELO: G 380 LA 6X2 | AÑO DEL VEHICULO: 2008 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: HKN201 |
| NUMERO DE CHASIS: 9BSG6X40093629607 | NUMERO DE MOTOR: 8110849 |
| 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 | 85000000 | | |

**Capital Total:** 38500000.00

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 $ 160362.22

**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.

**Texto:** 992 Subrogación

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10330236**
Certificado **10**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **06/07/2023**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **23/06/2023**
Hasta las 12 hs. **23/12/2023**

COMPOSICION
Prima semestral **763629.60**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **16799.86**
Derecho Emisión
Sellado **11601.06**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **160362.22**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **22908.89**
Ingresos Brutos **3054.52**
Premio semestral **978356.15**

(*) 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:
**0400010330236**

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

Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

CA−CO 17.1 Notificación previa de la falta de pago del premio
El asegurador se obliga a notificar a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza cualquier omisión de pago en que incurriere el tomador y ello con una anticipación mínima de 15 días respecto de la fecha en que dicha omisión pudiera determinar la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial como así también que no se producirá la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial, si el asegurador no hubiese cumplido la obligación antes descripta hasta tanto transcurra el plazo fijado a partir de la fecha de notificación a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza. La presente póliza no podrá ser modificada ni anulada sin previo aviso a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas,  beneficiarias de las cláusulas adicionales CA−CO 13.1, CA−CO 13.2 y CA−CO 17.1:

¿ VIDRIERIA ARGENTINA SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30−50083408−7
¿ HOLCIM ARGENTINA S.A. CUIT: 30−50111112−7
¿ NAVIERA LOJDA S.A. CUIT: 30−50699935−5
¿ COARCO S.A. CUIT: 30−51650063−4
¿ SIDERCA S.A. I C CUIT: 30−55081599−7
¿ AUTOPISTAS URBANAS S.A. CUIT: 30−57487647−4
¿ PAN AMERICAN ENERGY S.L., SUCURSAL ARGENTINA CUIT: 30−69554247−6
¿ ALAMEDAS S.R.L. CUIT: 30−71418454−3
¿ PERMIT ENERGY SRL CUIT: 30−71490950−5
¿ JCR S.A − COARCO S.A − PASEO DEL BAJO − UT CUIT: 30−71583808−3
¿ SAN BENITO, ENERGIA, MINERA Y DE SERVICIOS GENERALES S.A EN CUIT: 30−71621258−7
¿ NRG ARGENTINA S.A. CUIT: 30−71621769−4
¿ CONSORCIO DE GESTION DEL PUERTO DE SAN NICOLAS CUIT: 30−71648010−7
¿ NRG TRANSPORTE CUIT: 30−71696947−5
¿ COMPLEJO PORTUARIO EUROAMERICA S.A. CUIT: 33−62779436−9
¿ D P A P Delegacion Parana Inferior Pto San Nicolas CUIT: 0000000193728
¿ Y.P.F. Sociedad Anonima CUIT: 30546689979
¿ TERNIUM ARGENTINA S.A. (J30−51688824−1)
¿ SCRAPSERVICE S.A. (J30−68724249−8)
¿ TENARIS INGENIERIA DE ARGENTINA S.A. (J30−70750363−3)
¿ ADMINISTRACION DE INFRAESTRUCTURAS FERROVIARIA SOCIEDAD DEL (J30−71069599−3)
¿ S.I.D.E.R.A.R. SAIC (Q0000000074291)
¿ SCRAP SERVICE S.A. CUIT N 30¿68724249¿8
¿ SIDERAR S.A.I.C. CUIT N 30¿51688824¿1
¿ SIDERCA S.A.I.C CUIT N 30¿55081599¿7
¿ TENARIS S.A. CUIT N 30¿70750363¿3
¿ EDENOR SA ¿ CUIT: 30¿65511620¿2

Provincia Seguros
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:** 120911 SANGUINETTI LUCAS NAHUEL
**Matrícula Productora/or:** 77701
**Gastos Explotación:** 202667.30
**Gastos Producción:** 115885.06

**Organizador:** 96581 ALONSO & BERNARDI SRL
**Matrícula Organizador:** 1460
**Forma de Pago:** TARJETAS DE CREDITO – VISA OTROS BANCOS
**Nº Tarj/cta Bco:** XXXXXXXXXXXX8555 (*)
**Moneda:** PESOS

(*) Se detallan los cuatro últimos dígitos de tu número de tarjeta para facilitar su verificacion. Con el propósito de proteger tus datos personales sensibles se han ocultado los dígitos restantes.

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 Asegurado.Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.com.ar/.En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800–666–8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar
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, Jueves 06 de Julio de 2023

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

Emision

**EXPRESO QUIROGUITA SA** — **12755917**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**EXPRESO QUIROGUITA SA**
Asegurada/o

**MONS. T M SOLARI N* 1804**
Domicilio — Teléfono

**1708** — **MORON – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **30–71676164–5** |

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:** RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL 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 por accidente, incendio y robo o hurto.

| | |
|---|---|
| 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: IFX736 |
| NUMERO DE CHASIS: 8EHSPA3E09A000521 | 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 | 85000000 | | |

**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 $ 18921.27

**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.

**Texto:** 992 Subrogación

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10330236**
Certificado **11**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **06/07/2023**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **23/06/2023**
Hasta las 12 hs. **23/12/2023**

COMPOSICION
Prima semestral **90101.27**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **1982.23**
Derecho Emisión
Sellado **1368.82**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **18921.27**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **2703.04**
Ingresos Brutos **360.41**
Premio semestral **115437.04**

(*) 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:
**0400010330236**

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

Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

CA−CO 17.1 Notificación previa de la falta de pago del premio
El asegurador se obliga a notificar a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza cualquier omisión de pago en que incurriere el tomador y ello con una anticipación mínima de 15 días respecto de la fecha en que dicha omisión pudiera determinar la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial como así también que no se producirá la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial, si el asegurador no hubiese cumplido la obligación antes descripta hasta tanto transcurra el plazo fijado a partir de la fecha de notificación a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza. La presente póliza no podrá ser modificada ni anulada sin previo aviso a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas, beneficiarias de las cláusulas adicionales CA−CO 13.1, CA−CO 13.2 y CA−CO 17.1:

¿ VIDRIERIA ARGENTINA SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30−50083408−7
¿ HOLCIM ARGENTINA S.A. CUIT: 30−50111112−7
¿ NAVIERA LOJDA S.A. CUIT: 30−50699935−5
¿ COARCO S.A. CUIT: 30−51650063−4
¿ SIDERCA S.A. I C CUIT: 30−55081599−7
¿ AUTOPISTAS URBANAS S.A. CUIT: 30−57487647−4
¿ PAN AMERICAN ENERGY S.L., SUCURSAL ARGENTINA CUIT: 30−69554247−6
¿ ALAMEDAS S.R.L. CUIT: 30−71418454−3
¿ PERMIT ENERGY SRL CUIT: 30−71490950−5
¿ JCR S.A − COARCO S.A − PASEO DEL BAJO − UT CUIT: 30−71583808−3
¿ SAN BENITO, ENERGIA, MINERA Y DE SERVICIOS GENERALES S.A EN CUIT: 30−71621258−7
¿ NRG ARGENTINA S.A. CUIT: 30−71621769−4
¿ CONSORCIO DE GESTION DEL PUERTO DE SAN NICOLAS CUIT: 30−71648010−7
¿ NRG TRANSPORTE CUIT: 30−71696947−5
¿ COMPLEJO PORTUARIO EUROAMERICA S.A. CUIT: 33−62779436−9
¿ D P A P Delegacion Parana Inferior Pto San Nicolas CUIT: 0000000193728
¿ Y.P.F. Sociedad Anonima CUIT: 30546689979
¿ TERNIUM ARGENTINA S.A. (J30−51688824−1)
¿ SCRAPSERVICE S.A. (J30−68724249−8)
¿ TENARIS INGENIERIA DE ARGENTINA S.A. (J30−70750363−3)
¿ ADMINISTRACION DE INFRAESTRUCTURAS FERROVIARIA SOCIEDAD DEL (J30−71069599−3)
¿ S.I.D.E.R.A.R. SAIC (Q0000000074291)
¿ SCRAP SERVICE S.A. CUIT N 30¿68724249¿8
¿ SIDERAR S.A.I.C. CUIT N 30¿51688824¿1
¿ SIDERCA S.A.I.C CUIT N 30¿55081599¿7
¿ TENARIS S.A. CUIT N 30¿70750363¿3
¿ EDENOR SA ¿ CUIT: 30¿65511620¿2

Provincia Seguros
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:** 120911 SANGUINETTI LUCAS NAHUEL
**Matrícula Productora/or:** 77701
**Gastos Explotación:** 23912.88
**Gastos Producción:** 13663.22

**Organizador:** 96581 ALONSO & BERNARDI SRL
**Matrícula Organizador:** 1460
**Forma de Pago:** TARJETAS DE CREDITO – VISA OTROS BANCOS
**Nº Tarj/cta Bco:** XXXXXXXXXXXX8555 (*)
**Moneda:** PESOS

(*) Se detallan los cuatro últimos dígitos de tu número de tarjeta para facilitar su verificacion. Con el propósito de proteger tus datos personales sensibles se han ocultado los dígitos restantes.

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 Asegurado.Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.com.ar/.En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800–666–8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar
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, Jueves 06 de Julio de 2023

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

Emision

**EXPRESO QUIROGUITA SA** — **12755917**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**EXPRESO QUIROGUITA SA**
Asegurada/o

**MONS. T M SOLARI N* 1804**
Domicilio — Teléfono

**1708** — **MORON – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **30–71676164–5**
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:** RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL 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 por accidente, incendio y robo o hurto.

| | |
|---|---|
| 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: NBQ588 |
| NUMERO DE CHASIS: 8EHSPA30DA000782 | 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 | 85000000 | | |

**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 $ 17115.03

**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.

**Texto:** 992 Subrogación

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10330236**
Certificado **12**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **06/07/2023**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **23/06/2023**
Hasta las 12 hs. **23/12/2023**

COMPOSICION
Prima semestral **81500.12**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **1793.00**
Derecho Emisión
Sellado **1238.15**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **17115.03**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **2445.00**
Ingresos Brutos **326.00**
Premio semestral **104417.30**

(*) 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:
**0400010330236**

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

Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

CA−CO 17.1 Notificación previa de la falta de pago del premio
El asegurador se obliga a notificar a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza cualquier omisión de pago en que incurriere el tomador y ello con una anticipación mínima de 15 días respecto de la fecha en que dicha omisión pudiera determinar la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial como así también que no se producirá la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial, si el asegurador no hubiese cumplido la obligación antes descripta hasta tanto transcurra el plazo fijado a partir de la fecha de notificación a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza. La presente póliza no podrá ser modificada ni anulada sin previo aviso a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas, beneficiarias de las cláusulas adicionales CA−CO 13.1, CA−CO 13.2 y CA−CO 17.1:

¿ VIDRIERIA ARGENTINA SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30−50083408−7
¿ HOLCIM ARGENTINA S.A. CUIT: 30−50111112−7
¿ NAVIERA LOJDA S.A. CUIT: 30−50699935−5
¿ COARCO S.A. CUIT: 30−51650063−4
¿ SIDERCA S.A. I C CUIT: 30−55081599−7
¿ AUTOPISTAS URBANAS S.A. CUIT: 30−57487647−4
¿ PAN AMERICAN ENERGY S.L., SUCURSAL ARGENTINA CUIT: 30−69554247−6
¿ ALAMEDAS S.R.L. CUIT: 30−71418454−3
¿ PERMIT ENERGY SRL CUIT: 30−71490950−5
¿ JCR S.A − COARCO S.A − PASEO DEL BAJO − UT CUIT: 30−71583808−3
¿ SAN BENITO, ENERGIA, MINERA Y DE SERVICIOS GENERALES S.A EN CUIT: 30−71621258−7
¿ NRG ARGENTINA S.A. CUIT: 30−71621769−4
¿ CONSORCIO DE GESTION DEL PUERTO DE SAN NICOLAS CUIT: 30−71648010−7
¿ NRG TRANSPORTE CUIT: 30−71696947−5
¿ COMPLEJO PORTUARIO EUROAMERICA S.A. CUIT: 33−62779436−9
¿ D P A P Delegacion Parana Inferior Pto San Nicolas CUIT: 0000000193728
¿ Y.P.F. Sociedad Anonima CUIT: 30546689979
¿ TERNIUM ARGENTINA S.A. (J30−51688824−1)
¿ SCRAPSERVICE S.A. (J30−68724249−8)
¿ TENARIS INGENIERIA DE ARGENTINA S.A. (J30−70750363−3)
¿ ADMINISTRACION DE INFRAESTRUCTURAS FERROVIARIA SOCIEDAD DEL (J30−71069599−3)
¿ S.I.D.E.R.A.R. SAIC (Q0000000074291)
¿ SCRAP SERVICE S.A. CUIT N 30¿68724249¿8
¿ SIDERAR S.A.I.C. CUIT N 30¿51688824¿1
¿ SIDERCA S.A.I.C CUIT N 30¿55081599¿7
¿ TENARIS S.A. CUIT N 30¿70750363¿3
¿ EDENOR SA ¿ CUIT: 30¿65511620¿2

Provincia Seguros
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:** 120911 SANGUINETTI LUCAS NAHUEL
**Matrícula Productora/or:** 77701
**Gastos Explotación:** 21630.13
**Gastos Producción:** 12357.82

**Organizador:** 96581 ALONSO & BERNARDI SRL
**Matrícula Organizador:** 1460
**Forma de Pago:** TARJETAS DE CREDITO – VISA OTROS BANCOS
**Nº Tarj/cta Bco:** XXXXXXXXXXXX8555 (*)
**Moneda:** PESOS

(*) Se detallan los cuatro últimos dígitos de tu número de tarjeta para facilitar su verificacion. Con el propósito de proteger tus datos personales sensibles se han ocultado los dígitos restantes.

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 Asegurado.Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.com.ar/.En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800–666–8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar
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, Jueves 06 de Julio de 2023



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

Emision

**EXPRESO QUIROGUITA SA** — **12755917**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**EXPRESO QUIROGUITA SA**
Asegurada/o

**MONS. T M SOLARI N* 1804**
Domicilio — Teléfono

**1708** — **MORON – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **30–71676164–5** |

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:** RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL 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 por accidente, incendio y robo o hurto.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SALTO |
| MODELO: SALTO | AÑO DEL VEHICULO: 2008 |
| TIPO DE VEHICULO: ACOPLADO | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: HQX061 |
| NUMERO DE CHASIS: 8AAG1543S80013236 | 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 | 85000000 | | |

**Capital Total:** 5000000.00

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 $ 18064.71

**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.

**Texto:** 992 Subrogación

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10330236**
Certificado **13**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **06/07/2023**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **23/06/2023**
Hasta las 12 hs. **23/12/2023**

COMPOSICION
Prima semestral **86022.42**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **1892.48**
Derecho Emisión
Sellado **1306.85**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **18064.71**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **2580.67**
Ingresos Brutos **344.09**
Premio semestral **110211.22**

(*) 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:
**0400010330236**

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

Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

CA−CO 17.1 Notificación previa de la falta de pago del premio
El asegurador se obliga a notificar a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza cualquier omisión de pago en que incurriere el tomador y ello con una anticipación mínima de 15 días respecto de la fecha en que dicha omisión pudiera determinar la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial como así también que no se producirá la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial, si el asegurador no hubiese cumplido la obligación antes descripta hasta tanto transcurra el plazo fijado a partir de la fecha de notificación a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza. La presente póliza no podrá ser modificada ni anulada sin previo aviso a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas,  beneficiarias de las cláusulas adicionales CA−CO 13.1, CA−CO 13.2 y CA−CO 17.1:

¿ VIDRIERIA ARGENTINA SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30−50083408−7
¿ HOLCIM ARGENTINA S.A. CUIT: 30−50111112−7
¿ NAVIERA LOJDA S.A. CUIT: 30−50699935−5
¿ COARCO S.A. CUIT: 30−51650063−4
¿ SIDERCA S.A. I C CUIT: 30−55081599−7
¿ AUTOPISTAS URBANAS S.A. CUIT: 30−57487647−4
¿ PAN AMERICAN ENERGY S.L., SUCURSAL ARGENTINA CUIT: 30−69554247−6
¿ ALAMEDAS S.R.L. CUIT: 30−71418454−3
¿ PERMIT ENERGY SRL CUIT: 30−71490950−5
¿ JCR S.A − COARCO S.A − PASEO DEL BAJO − UT CUIT: 30−71583808−3
¿ SAN BENITO, ENERGIA, MINERA Y DE SERVICIOS GENERALES S.A EN CUIT: 30−71621258−7
¿ NRG ARGENTINA S.A. CUIT: 30−71621769−4
¿ CONSORCIO DE GESTION DEL PUERTO DE SAN NICOLAS CUIT: 30−71648010−7
¿ NRG TRANSPORTE CUIT: 30−71696947−5
¿ COMPLEJO PORTUARIO EUROAMERICA S.A. CUIT: 33−62779436−9
¿ D P A P Delegacion Parana Inferior Pto San Nicolas CUIT: 0000000193728
¿ Y.P.F. Sociedad Anonima CUIT: 30546689979
¿ TERNIUM ARGENTINA S.A. (J30−51688824−1)
¿ SCRAPSERVICE S.A. (J30−68724249−8)
¿ TENARIS INGENIERIA DE ARGENTINA S.A. (J30−70750363−3)
¿ ADMINISTRACION DE INFRAESTRUCTURAS FERROVIARIA SOCIEDAD DEL (J30−71069599−3)
¿ S.I.D.E.R.A.R. SAIC (Q0000000074291)
¿ SCRAP SERVICE S.A. CUIT N 30¿68724249¿8
¿ SIDERAR S.A.I.C. CUIT N 30¿51688824¿1
¿ SIDERCA S.A.I.C CUIT N 30¿55081599¿7
¿ TENARIS S.A. CUIT N 30¿70750363¿3
¿ EDENOR SA ¿ CUIT: 30¿65511620¿2

Provincia Seguros
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:** 120911 SANGUINETTI LUCAS NAHUEL
**Matrícula Productora/or:** 77701
**Gastos Explotación:** 22830.35
**Gastos Producción:** 13044.17

**Organizador:** 96581 ALONSO & BERNARDI SRL
**Matrícula Organizador:** 1460
**Forma de Pago:** TARJETAS DE CREDITO – VISA OTROS BANCOS
**Nº Tarj/cta Bco:** XXXXXXXXXXXX8555 (*)
**Moneda:** PESOS

(*) Se detallan los cuatro últimos dígitos de tu número de tarjeta para facilitar su verificacion. Con el propósito de proteger tus datos personales sensibles se han ocultado los dígitos restantes.

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 Asegurado.Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.com.ar/.En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800–666–8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar
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, Jueves 06 de Julio de 2023

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

Emision

**EXPRESO QUIROGUITA SA** — **12755917**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**EXPRESO QUIROGUITA SA**
Asegurada/o

**MONS. T M SOLARI N* 1804**
Domicilio — Teléfono

**1708** — **MORON – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **30–71676164–5**
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:** RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA 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.

| | |
|---|---|
| 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: HDS364 |
| NUMERO DE CHASIS: 8D9S4Y32N71RLF070 | NUMERO DE MOTOR: A/D |
| ASISTENCIA AL VEHICULO: NO | CLAUSULA AJUSTE: SIN AJUSTE |
| ¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI | NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0 |
| NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0 | |

| Coberturas | Capital | %Franquicia | Monto Fcia. |
|---|---|---|---|
| RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE | 85000000 | | |

**Capital Total:** 85000000.00

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 $ 7761.11

**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.

**Texto:** 992 Subrogación

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10330236**
Certificado **14**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **06/07/2023**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **23/06/2023**
Hasta las 12 hs. **23/12/2023**

COMPOSICION
Prima semestral **36957.67**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **813.08**
Derecho Emisión
Sellado **561.46**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **7761.11**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **1108.73**
Ingresos Brutos **147.83**
Premio semestral **47349.88**

(*) 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:
**0400010330236**

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

Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

CA−CO 17.1 Notificación previa de la falta de pago del premio
El asegurador se obliga a notificar a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza cualquier omisión de pago en que incurriere el tomador y ello con una anticipación mínima de 15 días respecto de la fecha en que dicha omisión pudiera determinar la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial como así también que no se producirá la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial, si el asegurador no hubiese cumplido la obligación antes descripta hasta tanto transcurra el plazo fijado a partir de la fecha de notificación a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza. La presente póliza no podrá ser modificada ni anulada sin previo aviso a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas,  beneficiarias de las cláusulas adicionales CA−CO 13.1, CA−CO 13.2 y CA−CO 17.1:

¿ VIDRIERIA ARGENTINA SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30−50083408−7
¿ HOLCIM ARGENTINA S.A. CUIT: 30−50111112−7
¿ NAVIERA LOJDA S.A. CUIT: 30−50699935−5
¿ COARCO S.A. CUIT: 30−51650063−4
¿ SIDERCA S.A. I C CUIT: 30−55081599−7
¿ AUTOPISTAS URBANAS S.A. CUIT: 30−57487647−4
¿ PAN AMERICAN ENERGY S.L., SUCURSAL ARGENTINA CUIT: 30−69554247−6
¿ ALAMEDAS S.R.L. CUIT: 30−71418454−3
¿ PERMIT ENERGY SRL CUIT: 30−71490950−5
¿ JCR S.A − COARCO S.A − PASEO DEL BAJO − UT CUIT: 30−71583808−3
¿ SAN BENITO, ENERGIA, MINERA Y DE SERVICIOS GENERALES S.A EN CUIT: 30−71621258−7
¿ NRG ARGENTINA S.A. CUIT: 30−71621769−4
¿ CONSORCIO DE GESTION DEL PUERTO DE SAN NICOLAS CUIT: 30−71648010−7
¿ NRG TRANSPORTE CUIT: 30−71696947−5
¿ COMPLEJO PORTUARIO EUROAMERICA S.A. CUIT: 33−62779436−9
¿ D P A P Delegacion Parana Inferior Pto San Nicolas CUIT: 0000000193728
¿ Y.P.F. Sociedad Anonima CUIT: 30546689979
¿ TERNIUM ARGENTINA S.A. (J30−51688824−1)
¿ SCRAPSERVICE S.A. (J30−68724249−8)
¿ TENARIS INGENIERIA DE ARGENTINA S.A. (J30−70750363−3)
¿ ADMINISTRACION DE INFRAESTRUCTURAS FERROVIARIA SOCIEDAD DEL (J30−71069599−3)
¿ S.I.D.E.R.A.R. SAIC (Q0000000074291)
¿ SCRAP SERVICE S.A. CUIT N 30¿68724249¿8
¿ SIDERAR S.A.I.C. CUIT N 30¿51688824¿1
¿ SIDERCA S.A.I.C CUIT N 30¿55081599¿7
¿ TENARIS S.A. CUIT N 30¿70750363¿3
¿ EDENOR SA ¿ CUIT: 30¿65511620¿2

Provincia Seguros
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:** 120911 SANGUINETTI LUCAS NAHUEL
**Matrícula Productora/or:** 77701
**Gastos Explotación:** 9808.57
**Gastos Producción:** 5597.58

**Organizador:** 96581 ALONSO & BERNARDI SRL
**Matrícula Organizador:** 1460
**Forma de Pago:** TARJETAS DE CREDITO – VISA OTROS BANCOS
**Nº Tarj/cta Bco:** XXXXXXXXXXXX8555 (*)
**Moneda:** PESOS

(*) Se detallan los cuatro últimos dígitos de tu número de tarjeta para facilitar su verificacion. Con el propósito de proteger tus datos personales sensibles se han ocultado los dígitos restantes.

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 Asegurado.Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.com.ar/.En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800–666–8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar
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, Jueves 06 de Julio de 2023

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

Emision

**EXPRESO QUIROGUITA SA** — **12755917**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**EXPRESO QUIROGUITA SA**
Asegurada/o

**MONS. T M SOLARI N* 1804**
Domicilio — Teléfono

**1708** — **MORON – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **30–71676164–5** |

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: TOYOTA |
| MODELO: HILUX L/05 3.0 DC 4X4 TDI SRV | AÑO DEL VEHICULO: 2005 |
| TIPO DE VEHICULO: PICK–UP "B" | USO DE VEHICULO: PARTICULAR |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: EWQ185 |
| NUMERO DE CHASIS: 8AJFZ29G856001797 | NUMERO DE MOTOR: 1KD7807173 |
| 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 | 39000000 | | |
| DAÑO PARCIAL | | | 100000.00 |

**Capital Total:** 6710000.00

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 $ 82032.42

**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.

**Texto:** 992 Subrogación

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10330236**
Certificado **15**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **06/07/2023**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **23/06/2023**
Hasta las 12 hs. **23/12/2023**

COMPOSICION
Prima semestral **390630.58**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **8593.88**
Derecho Emisión
Sellado **5934.46**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **82032.42**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **11718.92**
Ingresos Brutos **1562.52**
Premio semestral **500472.78**

(*) 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:
**0400010330236**

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

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio
Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

CA–CO 17.1 Notificación previa de la falta de pago del premio
El asegurador se obliga a notificar a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza cualquier omisión de pago en que incurriere el tomador y ello con una anticipación mínima de 15 días respecto de la fecha en que dicha omisión pudiera determinar la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial como así también que no se producirá la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial, si el asegurador no hubiese cumplido la obligación antes descripta hasta tanto transcurra el plazo fijado a partir de la fecha de notificación a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza. La presente póliza no podrá ser modificada ni anulada sin previo aviso a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas,  beneficiarias de las cláusulas adicionales CA–CO 13.1, CA–CO 13.2 y CA–CO 17.1:

¿ VIDRIERIA ARGENTINA SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30–50083408–7
¿ HOLCIM ARGENTINA S.A. CUIT: 30–50111112–7
¿ NAVIERA LOJDA S.A. CUIT: 30–50699935–5
¿ COARCO S.A. CUIT: 30–51650063–4
¿ SIDERCA S.A. I C CUIT: 30–55081599–7
¿ AUTOPISTAS URBANAS S.A. CUIT: 30–57487647–4
¿ PAN AMERICAN ENERGY S.L., SUCURSAL ARGENTINA CUIT: 30–69554247–6
¿ ALAMEDAS S.R.L. CUIT: 30–71418454–3
¿ PERMIT ENERGY SRL CUIT: 30–71490950–5
¿ JCR S.A – COARCO S.A – PASEO DEL BAJO – UT CUIT: 30–71583808–3
¿ SAN BENITO, ENERGIA, MINERA Y DE SERVICIOS GENERALES S.A EN CUIT: 30–71621258–7
¿ NRG ARGENTINA S.A. CUIT: 30–71621769–4
¿ CONSORCIO DE GESTION DEL PUERTO DE SAN NICOLAS CUIT: 30–71648010–7
¿ NRG TRANSPORTE CUIT: 30–71696947–5
¿ COMPLEJO PORTUARIO EUROAMERICA S.A. CUIT: 33–62779436–9
¿ D P A P Delegacion Parana Inferior Pto San Nicolas CUIT: 0000000193728
¿ Y.P.F. Sociedad Anonima CUIT: 30546689979
¿ TERNIUM ARGENTINA S.A. (J30–51688824–1)
¿ SCRAPSERVICE S.A. (J30–68724249–8)
¿ TENARIS INGENIERIA DE ARGENTINA S.A. (J30–70750363–3)
¿ ADMINISTRACION DE INFRAESTRUCTURAS FERROVIARIA SOCIEDAD DEL (J30–71069599–3)
¿ S.I.D.E.R.A.R. SAIC (Q0000000074291)
¿ SCRAP SERVICE S.A. CUIT N 30¿68724249¿8
¿ SIDERAR S.A.I.C. CUIT N 30¿51688824¿1
¿ SIDERCA S.A.I.C CUIT N 30¿55081599¿7
¿ TENARIS S.A. CUIT N 30¿70750363¿3
¿ EDENOR SA ¿ CUIT: 30¿65511620¿2

Provincia Seguros
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:** 120911 SANGUINETTI LUCAS NAHUEL
**Matrícula Productora/or:** 77701
**Gastos Explotación:** 103673.36
**Gastos Producción:** 59274.75

**Organizador:** 96581 ALONSO & BERNARDI SRL
**Matrícula Organizador:** 1460
**Forma de Pago:** TARJETAS DE CREDITO – VISA OTROS BANCOS
**Nº Tarj/cta Bco:** XXXXXXXXXXXX8555 (*)
**Moneda:** PESOS

(*) Se detallan los cuatro últimos dígitos de tu número de tarjeta para facilitar su verificacion. Con el propósito de proteger tus datos personales sensibles se han ocultado los dígitos restantes.

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 Asegurado.Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.com.ar/.En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800–666–8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar
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, Jueves 06 de Julio de 2023



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

Emision

**EXPRESO QUIROGUITA SA** — **12755917**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**EXPRESO QUIROGUITA SA**
Asegurada/o

**MONS. T M SOLARI N* 1804**
Domicilio — Teléfono

**1708** — **MORON – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **30–71676164–5**
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: RANDON |
| MODELO: RANDON | AÑO DEL VEHICULO: 2021 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AE567RW |
| NUMERO DE CHASIS: 8B8GSRA3FMM009061 | 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 | 85000000 | | |

**Capital Total:** 10000000.00

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 $ 22656.47

**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.

**Texto:** 992 Subrogación

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10330236**
Certificado **16**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **06/07/2023**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **23/06/2023**
Hasta las 12 hs. **23/12/2023**

COMPOSICION
Prima semestral **107887.93**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **2373.54**
Derecho Emisión
Sellado **1639.04**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **22656.47**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **3236.64**
Ingresos Brutos **431.55**
Premio semestral **138225.17**

(*) 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:
**0400010330236**

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

Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

CA−CO 17.1 Notificación previa de la falta de pago del premio
El asegurador se obliga a notificar a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza cualquier omisión de pago en que incurriere el tomador y ello con una anticipación mínima de 15 días respecto de la fecha en que dicha omisión pudiera determinar la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial como así también que no se producirá la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial, si el asegurador no hubiese cumplido la obligación antes descripta hasta tanto transcurra el plazo fijado a partir de la fecha de notificación a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza. La presente póliza no podrá ser modificada ni anulada sin previo aviso a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas,  beneficiarias de las cláusulas adicionales CA−CO 13.1, CA−CO 13.2 y CA−CO 17.1:

¿ VIDRIERIA ARGENTINA SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30−50083408−7
¿ HOLCIM ARGENTINA S.A. CUIT: 30−50111112−7
¿ NAVIERA LOJDA S.A. CUIT: 30−50699935−5
¿ COARCO S.A. CUIT: 30−51650063−4
¿ SIDERCA S.A. I C CUIT: 30−55081599−7
¿ AUTOPISTAS URBANAS S.A. CUIT: 30−57487647−4
¿ PAN AMERICAN ENERGY S.L., SUCURSAL ARGENTINA CUIT: 30−69554247−6
¿ ALAMEDAS S.R.L. CUIT: 30−71418454−3
¿ PERMIT ENERGY SRL CUIT: 30−71490950−5
¿ JCR S.A − COARCO S.A − PASEO DEL BAJO − UT CUIT: 30−71583808−3
¿ SAN BENITO, ENERGIA, MINERA Y DE SERVICIOS GENERALES S.A EN CUIT: 30−71621258−7
¿ NRG ARGENTINA S.A. CUIT: 30−71621769−4
¿ CONSORCIO DE GESTION DEL PUERTO DE SAN NICOLAS CUIT: 30−71648010−7
¿ NRG TRANSPORTE CUIT: 30−71696947−5
¿ COMPLEJO PORTUARIO EUROAMERICA S.A. CUIT: 33−62779436−9
¿ D P A P Delegacion Parana Inferior Pto San Nicolas CUIT: 0000000193728
¿ Y.P.F. Sociedad Anonima CUIT: 30546689979
¿ TERNIUM ARGENTINA S.A. (J30−51688824−1)
¿ SCRAPSERVICE S.A. (J30−68724249−8)
¿ TENARIS INGENIERIA DE ARGENTINA S.A. (J30−70750363−3)
¿ ADMINISTRACION DE INFRAESTRUCTURAS FERROVIARIA SOCIEDAD DEL (J30−71069599−3)
¿ S.I.D.E.R.A.R. SAIC (Q0000000074291)
¿ SCRAP SERVICE S.A. CUIT N 30¿68724249¿8
¿ SIDERAR S.A.I.C. CUIT N 30¿51688824¿1
¿ SIDERCA S.A.I.C CUIT N 30¿55081599¿7
¿ TENARIS S.A. CUIT N 30¿70750363¿3
¿ EDENOR SA ¿ CUIT: 30¿65511620¿2

Provincia Seguros
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:** 120911 SANGUINETTI LUCAS NAHUEL
**Matrícula Productora/or:** 77701
**Gastos Explotación:** 28633.46
**Gastos Producción:** 16362.71

**Organizador:** 96581 ALONSO & BERNARDI SRL
**Matrícula Organizador:** 1460
**Forma de Pago:** TARJETAS DE CREDITO – VISA OTROS BANCOS
**Nº Tarj/cta Bco:** XXXXXXXXXXXX8555 (*)
**Moneda:** PESOS

(*) Se detallan los cuatro últimos dígitos de tu número de tarjeta para facilitar su verificacion. Con el propósito de proteger tus datos personales sensibles se han ocultado los dígitos restantes.

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 Asegurado.Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.com.ar/.En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800–666–8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar
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, Jueves 06 de Julio de 2023

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

Emision

**EXPRESO QUIROGUITA SA** — **12755917**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**EXPRESO QUIROGUITA SA**
Asegurada/o

**MONS. T M SOLARI N* 1804**
Domicilio — Teléfono

**1708** — **MORON – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **30–71676164–5** |

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: S 540 A 6X2 | AÑO DEL VEHICULO: 2021 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AE725LG |
| NUMERO DE CHASIS: 9BSP6X200M3981178 | NUMERO DE MOTOR: 8370723 |
| 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 | 85000000 | | |

**Capital Total:** 76800000.00

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 $ 238867.29

**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.

**Texto:** 992 Subrogación

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10330236**
Certificado **17**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **06/07/2023**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **23/06/2023**
Hasta las 12 hs. **23/12/2023**

COMPOSICION
Prima semestral **1137463.26**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **25024.19**
Derecho Emisión
Sellado **17280.34**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **238867.29**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **34123.90**
Ingresos Brutos **4549.85**
Premio semestral **1457308.83**

(*) 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:
**0400010330236**

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

Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

CA−CO 17.1 Notificación previa de la falta de pago del premio
El asegurador se obliga a notificar a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza cualquier omisión de pago en que incurriere el tomador y ello con una anticipación mínima de 15 días respecto de la fecha en que dicha omisión pudiera determinar la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial como así también que no se producirá la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial, si el asegurador no hubiese cumplido la obligación antes descripta hasta tanto transcurra el plazo fijado a partir de la fecha de notificación a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza. La presente póliza no podrá ser modificada ni anulada sin previo aviso a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas,  beneficiarias de las cláusulas adicionales CA−CO 13.1, CA−CO 13.2 y CA−CO 17.1:

¿ VIDRIERIA ARGENTINA SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30−50083408−7
¿ HOLCIM ARGENTINA S.A. CUIT: 30−50111112−7
¿ NAVIERA LOJDA S.A. CUIT: 30−50699935−5
¿ COARCO S.A. CUIT: 30−51650063−4
¿ SIDERCA S.A. I C CUIT: 30−55081599−7
¿ AUTOPISTAS URBANAS S.A. CUIT: 30−57487647−4
¿ PAN AMERICAN ENERGY S.L., SUCURSAL ARGENTINA CUIT: 30−69554247−6
¿ ALAMEDAS S.R.L. CUIT: 30−71418454−3
¿ PERMIT ENERGY SRL CUIT: 30−71490950−5
¿ JCR S.A − COARCO S.A − PASEO DEL BAJO − UT CUIT: 30−71583808−3
¿ SAN BENITO, ENERGIA, MINERA Y DE SERVICIOS GENERALES S.A EN CUIT: 30−71621258−7
¿ NRG ARGENTINA S.A. CUIT: 30−71621769−4
¿ CONSORCIO DE GESTION DEL PUERTO DE SAN NICOLAS CUIT: 30−71648010−7
¿ NRG TRANSPORTE CUIT: 30−71696947−5
¿ COMPLEJO PORTUARIO EUROAMERICA S.A. CUIT: 33−62779436−9
¿ D P A P Delegacion Parana Inferior Pto San Nicolas CUIT: 0000000193728
¿ Y.P.F. Sociedad Anonima CUIT: 30546689979
¿ TERNIUM ARGENTINA S.A. (J30−51688824−1)
¿ SCRAPSERVICE S.A. (J30−68724249−8)
¿ TENARIS INGENIERIA DE ARGENTINA S.A. (J30−70750363−3)
¿ ADMINISTRACION DE INFRAESTRUCTURAS FERROVIARIA SOCIEDAD DEL (J30−71069599−3)
¿ S.I.D.E.R.A.R. SAIC (Q0000000074291)
¿ SCRAP SERVICE S.A. CUIT N 30¿68724249¿8
¿ SIDERAR S.A.I.C. CUIT N 30¿51688824¿1
¿ SIDERCA S.A.I.C CUIT N 30¿55081599¿7
¿ TENARIS S.A. CUIT N 30¿70750363¿3
¿ EDENOR SA ¿ CUIT: 30¿65511620¿2

Provincia Seguros
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:** 120911 SANGUINETTI LUCAS NAHUEL
**Matrícula Productora/or:** 77701
**Gastos Explotación:** 301882.75
**Gastos Producción:** 172622.04

**Organizador:** 96581 ALONSO & BERNARDI SRL
**Matrícula Organizador:** 1460
**Forma de Pago:** TARJETAS DE CREDITO – VISA OTROS BANCOS
**Nº Tarj/cta Bco:** XXXXXXXXXXXX8555 (*)
**Moneda:** PESOS

(*) Se detallan los cuatro últimos dígitos de tu número de tarjeta para facilitar su verificacion. Con el propósito de proteger tus datos personales sensibles se han ocultado los dígitos restantes.

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 Asegurado.Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.com.ar/.En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800–666–8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar
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, Jueves 06 de Julio de 2023

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

Emision

**EXPRESO QUIROGUITA SA** — **12755917**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**EXPRESO QUIROGUITA SA**
Asegurada/o

**MONS. T M SOLARI N* 1804**
Domicilio — Teléfono

**1708** — **MORON – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **30–71676164–5** |

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:** RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL 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 por accidente, incendio y robo o hurto.

| | |
|---|---|
| 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: AE773VN |
| NUMERO DE CHASIS: 8B9SCZB21MA556127 | 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 | 85000000 | | |

**Capital Total:** 10000000.00

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 $ 18012.05

**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.

**Texto:** 992 Subrogación

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10330236**
Certificado **18**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **06/07/2023**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **23/06/2023**
Hasta las 12 hs. **23/12/2023**

COMPOSICION
Prima semestral **85771.65**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **1886.98**
Derecho Emisión
Sellado **1303.04**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **18012.05**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **2573.15**
Ingresos Brutos **343.09**
Premio semestral **109889.96**

(*) 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:
**0400010330236**

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

Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

CA−CO 17.1 Notificación previa de la falta de pago del premio
El asegurador se obliga a notificar a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza cualquier omisión de pago en que incurriere el tomador y ello con una anticipación mínima de 15 días respecto de la fecha en que dicha omisión pudiera determinar la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial como así también que no se producirá la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial, si el asegurador no hubiese cumplido la obligación antes descripta hasta tanto transcurra el plazo fijado a partir de la fecha de notificación a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza. La presente póliza no podrá ser modificada ni anulada sin previo aviso a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas,  beneficiarias de las cláusulas adicionales CA−CO 13.1, CA−CO 13.2 y CA−CO 17.1:

¿ VIDRIERIA ARGENTINA SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30−50083408−7
¿ HOLCIM ARGENTINA S.A. CUIT: 30−50111112−7
¿ NAVIERA LOJDA S.A. CUIT: 30−50699935−5
¿ COARCO S.A. CUIT: 30−51650063−4
¿ SIDERCA S.A. I C CUIT: 30−55081599−7
¿ AUTOPISTAS URBANAS S.A. CUIT: 30−57487647−4
¿ PAN AMERICAN ENERGY S.L., SUCURSAL ARGENTINA CUIT: 30−69554247−6
¿ ALAMEDAS S.R.L. CUIT: 30−71418454−3
¿ PERMIT ENERGY SRL CUIT: 30−71490950−5
¿ JCR S.A − COARCO S.A − PASEO DEL BAJO − UT CUIT: 30−71583808−3
¿ SAN BENITO, ENERGIA, MINERA Y DE SERVICIOS GENERALES S.A EN CUIT: 30−71621258−7
¿ NRG ARGENTINA S.A. CUIT: 30−71621769−4
¿ CONSORCIO DE GESTION DEL PUERTO DE SAN NICOLAS CUIT: 30−71648010−7
¿ NRG TRANSPORTE CUIT: 30−71696947−5
¿ COMPLEJO PORTUARIO EUROAMERICA S.A. CUIT: 33−62779436−9
¿ D P A P Delegacion Parana Inferior Pto San Nicolas CUIT: 0000000193728
¿ Y.P.F. Sociedad Anonima CUIT: 30546689979
¿ TERNIUM ARGENTINA S.A. (J30−51688824−1)
¿ SCRAPSERVICE S.A. (J30−68724249−8)
¿ TENARIS INGENIERIA DE ARGENTINA S.A. (J30−70750363−3)
¿ ADMINISTRACION DE INFRAESTRUCTURAS FERROVIARIA SOCIEDAD DEL (J30−71069599−3)
¿ S.I.D.E.R.A.R. SAIC (Q0000000074291)
¿ SCRAP SERVICE S.A. CUIT N 30¿68724249¿8
¿ SIDERAR S.A.I.C. CUIT N 30¿51688824¿1
¿ SIDERCA S.A.I.C CUIT N 30¿55081599¿7
¿ TENARIS S.A. CUIT N 30¿70750363¿3
¿ EDENOR SA ¿ CUIT: 30¿65511620¿2

Provincia Seguros
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:** 120911 SANGUINETTI LUCAS NAHUEL
**Matrícula Productora/or:** 77701
**Gastos Explotación:** 22763.80
**Gastos Producción:** 13006.11

**Organizador:** 96581 ALONSO & BERNARDI SRL
**Matrícula Organizador:** 1460
**Forma de Pago:** TARJETAS DE CREDITO – VISA OTROS BANCOS
**Nº Tarj/cta Bco:** XXXXXXXXXXXX8555 (*)
**Moneda:** PESOS

(*) Se detallan los cuatro últimos dígitos de tu número de tarjeta para facilitar su verificacion. Con el propósito de proteger tus datos personales sensibles se han ocultado los dígitos restantes.

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 Asegurado.Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.com.ar/.En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800–666–8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar
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, Jueves 06 de Julio de 2023

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

Emision

**EXPRESO QUIROGUITA SA** — **12755917**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**EXPRESO QUIROGUITA SA**
Asegurada/o

**MONS. T M SOLARI N* 1804**
Domicilio — Teléfono

**1708** — **MORON – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **30–71676164–5** |

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:** RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL 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 por accidente, incendio y robo o hurto.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: MERCEDES BENZ |
| MODELO: ATEGO 1726–S36 CD TECHO ELEVADO | AÑO DEL VEHICULO: 2022 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AF164LN |
| NUMERO DE CHASIS: 8AB958077NA802942 | NUMERO DE MOTOR: 926994U1359394 |
| 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 | 85000000 | | |

**Capital Total:** 29688720.00

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 $ 54747.74

**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.

**Texto:** 992 Subrogación

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10330236**
Certificado **19**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **06/07/2023**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **23/06/2023**
Hasta las 12 hs. **23/12/2023**

COMPOSICION
Prima semestral **260703.56**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **5735.48**
Derecho Emisión
Sellado **3960.61**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **54747.74**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **7821.10**
Ingresos Brutos **1042.81**
Premio semestral **334011.30**

(*) 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:
**0400010330236**

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

Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

CA−CO 17.1 Notificación previa de la falta de pago del premio
El asegurador se obliga a notificar a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza cualquier omisión de pago en que incurriere el tomador y ello con una anticipación mínima de 15 días respecto de la fecha en que dicha omisión pudiera determinar la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial como así también que no se producirá la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial, si el asegurador no hubiese cumplido la obligación antes descripta hasta tanto transcurra el plazo fijado a partir de la fecha de notificación a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza. La presente póliza no podrá ser modificada ni anulada sin previo aviso a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas, beneficiarias de las cláusulas adicionales CA−CO 13.1, CA−CO 13.2 y CA−CO 17.1:

¿ VIDRIERIA ARGENTINA SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30−50083408−7
¿ HOLCIM ARGENTINA S.A. CUIT: 30−50111112−7
¿ NAVIERA LOJDA S.A. CUIT: 30−50699935−5
¿ COARCO S.A. CUIT: 30−51650063−4
¿ SIDERCA S.A. I C CUIT: 30−55081599−7
¿ AUTOPISTAS URBANAS S.A. CUIT: 30−57487647−4
¿ PAN AMERICAN ENERGY S.L., SUCURSAL ARGENTINA CUIT: 30−69554247−6
¿ ALAMEDAS S.R.L. CUIT: 30−71418454−3
¿ PERMIT ENERGY SRL CUIT: 30−71490950−5
¿ JCR S.A − COARCO S.A − PASEO DEL BAJO − UT CUIT: 30−71583808−3
¿ SAN BENITO, ENERGIA, MINERA Y DE SERVICIOS GENERALES S.A EN CUIT: 30−71621258−7
¿ NRG ARGENTINA S.A. CUIT: 30−71621769−4
¿ CONSORCIO DE GESTION DEL PUERTO DE SAN NICOLAS CUIT: 30−71648010−7
¿ NRG TRANSPORTE CUIT: 30−71696947−5
¿ COMPLEJO PORTUARIO EUROAMERICA S.A. CUIT: 33−62779436−9
¿ D P A P Delegacion Parana Inferior Pto San Nicolas CUIT: 0000000193728
¿ Y.P.F. Sociedad Anonima CUIT: 30546689979
¿ TERNIUM ARGENTINA S.A. (J30−51688824−1)
¿ SCRAPSERVICE S.A. (J30−68724249−8)
¿ TENARIS INGENIERIA DE ARGENTINA S.A. (J30−70750363−3)
¿ ADMINISTRACION DE INFRAESTRUCTURAS FERROVIARIA SOCIEDAD DEL (J30−71069599−3)
¿ S.I.D.E.R.A.R. SAIC (Q0000000074291)
¿ SCRAP SERVICE S.A. CUIT N 30¿68724249¿8
¿ SIDERAR S.A.I.C. CUIT N 30¿51688824¿1
¿ SIDERCA S.A.I.C CUIT N 30¿55081599¿7
¿ TENARIS S.A. CUIT N 30¿70750363¿3
¿ EDENOR SA ¿ CUIT: 30¿65511620¿2

Provincia Seguros
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:** 120911 SANGUINETTI LUCAS NAHUEL
**Matrícula Productora/or:** 77701
**Gastos Explotación:** 69190.72
**Gastos Producción:** 39555.64

**Organizador:** 96581 ALONSO & BERNARDI SRL
**Matrícula Organizador:** 1460
**Forma de Pago:** TARJETAS DE CREDITO – VISA OTROS BANCOS
**Nº Tarj/cta Bco:** XXXXXXXXXXXX8555 (*)
**Moneda:** PESOS

(*) Se detallan los cuatro últimos dígitos de tu número de tarjeta para facilitar su verificacion. Con el propósito de proteger tus datos personales sensibles se han ocultado los dígitos restantes.

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 Asegurado.Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.com.ar/.En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800–666–8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar
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, Jueves 06 de Julio de 2023

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

Emision

**EXPRESO QUIROGUITA SA** — **12755917**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**EXPRESO QUIROGUITA SA**
Asegurada/o

**MONS. T M SOLARI N* 1804**
Domicilio — Teléfono

**1708** — **MORON – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **30–71676164–5** |

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:** RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL 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 por accidente, incendio y robo o hurto.

| | |
|---|---|
| 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: AF254CN |
| NUMERO DE CHASIS: 8B9SGZN31NA556065 | 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 | 85000000 | | |

**Capital Total:** 10000000.00

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 $ 17502.72

**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.

**Texto:** 992 Subrogación

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10330236**
Certificado **20**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **06/07/2023**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **23/06/2023**
Hasta las 12 hs. **23/12/2023**

COMPOSICION
Prima semestral **83346.30**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **1833.62**
Derecho Emisión
Sellado **1266.20**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **17502.72**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **2500.39**
Ingresos Brutos **333.38**
Premio semestral **106782.61**

(*) 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:
**0400010330236**

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

Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

CA−CO 17.1 Notificación previa de la falta de pago del premio
El asegurador se obliga a notificar a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza cualquier omisión de pago en que incurriere el tomador y ello con una anticipación mínima de 15 días respecto de la fecha en que dicha omisión pudiera determinar la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial como así también que no se producirá la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial, si el asegurador no hubiese cumplido la obligación antes descripta hasta tanto transcurra el plazo fijado a partir de la fecha de notificación a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza. La presente póliza no podrá ser modificada ni anulada sin previo aviso a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas,  beneficiarias de las cláusulas adicionales CA−CO 13.1, CA−CO 13.2 y CA−CO 17.1:

¿ VIDRIERIA ARGENTINA SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30−50083408−7
¿ HOLCIM ARGENTINA S.A. CUIT: 30−50111112−7
¿ NAVIERA LOJDA S.A. CUIT: 30−50699935−5
¿ COARCO S.A. CUIT: 30−51650063−4
¿ SIDERCA S.A. I C CUIT: 30−55081599−7
¿ AUTOPISTAS URBANAS S.A. CUIT: 30−57487647−4
¿ PAN AMERICAN ENERGY S.L., SUCURSAL ARGENTINA CUIT: 30−69554247−6
¿ ALAMEDAS S.R.L. CUIT: 30−71418454−3
¿ PERMIT ENERGY SRL CUIT: 30−71490950−5
¿ JCR S.A − COARCO S.A − PASEO DEL BAJO − UT CUIT: 30−71583808−3
¿ SAN BENITO, ENERGIA, MINERA Y DE SERVICIOS GENERALES S.A EN CUIT: 30−71621258−7
¿ NRG ARGENTINA S.A. CUIT: 30−71621769−4
¿ CONSORCIO DE GESTION DEL PUERTO DE SAN NICOLAS CUIT: 30−71648010−7
¿ NRG TRANSPORTE CUIT: 30−71696947−5
¿ COMPLEJO PORTUARIO EUROAMERICA S.A. CUIT: 33−62779436−9
¿ D P A P Delegacion Parana Inferior Pto San Nicolas CUIT: 0000000193728
¿ Y.P.F. Sociedad Anonima CUIT: 30546689979
¿ TERNIUM ARGENTINA S.A. (J30−51688824−1)
¿ SCRAPSERVICE S.A. (J30−68724249−8)
¿ TENARIS INGENIERIA DE ARGENTINA S.A. (J30−70750363−3)
¿ ADMINISTRACION DE INFRAESTRUCTURAS FERROVIARIA SOCIEDAD DEL (J30−71069599−3)
¿ S.I.D.E.R.A.R. SAIC (Q0000000074291)
¿ SCRAP SERVICE S.A. CUIT N 30¿68724249¿8
¿ SIDERAR S.A.I.C. CUIT N 30¿51688824¿1
¿ SIDERCA S.A.I.C CUIT N 30¿55081599¿7
¿ TENARIS S.A. CUIT N 30¿70750363¿3
¿ EDENOR SA ¿ CUIT: 30¿65511620¿2

Provincia Seguros
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:** 120911 SANGUINETTI LUCAS NAHUEL
**Matrícula Productora/or:** 77701
**Gastos Explotación:** 22120.11
**Gastos Producción:** 12638.01

**Organizador:** 96581 ALONSO & BERNARDI SRL
**Matrícula Organizador:** 1460
**Forma de Pago:** TARJETAS DE CREDITO – VISA OTROS BANCOS
**Nº Tarj/cta Bco:** XXXXXXXXXXXX8555 (*)
**Moneda:** PESOS

(*) Se detallan los cuatro últimos dígitos de tu número de tarjeta para facilitar su verificacion. Con el propósito de proteger tus datos personales sensibles se han ocultado los dígitos restantes.

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 Asegurado.Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.com.ar/.En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800–666–8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar
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, Jueves 06 de Julio de 2023

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

Emision

**EXPRESO QUIROGUITA SA** — **12755917**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**EXPRESO QUIROGUITA SA**
Asegurada/o

**MONS. T M SOLARI N* 1804**
Domicilio — Teléfono

**1708** — **MORON – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **30–71676164–5** |

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:** RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL 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 por accidente, incendio y robo o hurto.

| | |
|---|---|
| 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: AF294GH |
| NUMERO DE CHASIS: 8B9S1553EM1BBB004 | 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 | 85000000 | | |

**Capital Total:** 10000000.00

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 $ 17502.72

**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.

**Texto:** 992 Subrogación

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10330236**
Certificado **21**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **06/07/2023**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **23/06/2023**
Hasta las 12 hs. **23/12/2023**

COMPOSICION
Prima semestral **83346.30**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **1833.62**
Derecho Emisión
Sellado **1266.20**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **17502.72**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **2500.39**
Ingresos Brutos **333.38**
Premio semestral **106782.61**

(*) 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:
**0400010330236**

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

Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

CA−CO 17.1 Notificación previa de la falta de pago del premio
El asegurador se obliga a notificar a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza cualquier omisión de pago en que incurriere el tomador y ello con una anticipación mínima de 15 días respecto de la fecha en que dicha omisión pudiera determinar la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial como así también que no se producirá la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial, si el asegurador no hubiese cumplido la obligación antes descripta hasta tanto transcurra el plazo fijado a partir de la fecha de notificación a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza. La presente póliza no podrá ser modificada ni anulada sin previo aviso a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas,  beneficiarias de las cláusulas adicionales CA−CO 13.1, CA−CO 13.2 y CA−CO 17.1:

¿ VIDRIERIA ARGENTINA SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30−50083408−7
¿ HOLCIM ARGENTINA S.A. CUIT: 30−50111112−7
¿ NAVIERA LOJDA S.A. CUIT: 30−50699935−5
¿ COARCO S.A. CUIT: 30−51650063−4
¿ SIDERCA S.A. I C CUIT: 30−55081599−7
¿ AUTOPISTAS URBANAS S.A. CUIT: 30−57487647−4
¿ PAN AMERICAN ENERGY S.L., SUCURSAL ARGENTINA CUIT: 30−69554247−6
¿ ALAMEDAS S.R.L. CUIT: 30−71418454−3
¿ PERMIT ENERGY SRL CUIT: 30−71490950−5
¿ JCR S.A − COARCO S.A − PASEO DEL BAJO − UT CUIT: 30−71583808−3
¿ SAN BENITO, ENERGIA, MINERA Y DE SERVICIOS GENERALES S.A EN CUIT: 30−71621258−7
¿ NRG ARGENTINA S.A. CUIT: 30−71621769−4
¿ CONSORCIO DE GESTION DEL PUERTO DE SAN NICOLAS CUIT: 30−71648010−7
¿ NRG TRANSPORTE CUIT: 30−71696947−5
¿ COMPLEJO PORTUARIO EUROAMERICA S.A. CUIT: 33−62779436−9
¿ D P A P Delegacion Parana Inferior Pto San Nicolas CUIT: 0000000193728
¿ Y.P.F. Sociedad Anonima CUIT: 30546689979
¿ TERNIUM ARGENTINA S.A. (J30−51688824−1)
¿ SCRAPSERVICE S.A. (J30−68724249−8)
¿ TENARIS INGENIERIA DE ARGENTINA S.A. (J30−70750363−3)
¿ ADMINISTRACION DE INFRAESTRUCTURAS FERROVIARIA SOCIEDAD DEL (J30−71069599−3)
¿ S.I.D.E.R.A.R. SAIC (Q0000000074291)
¿ SCRAP SERVICE S.A. CUIT N 30¿68724249¿8
¿ SIDERAR S.A.I.C. CUIT N 30¿51688824¿1
¿ SIDERCA S.A.I.C CUIT N 30¿55081599¿7
¿ TENARIS S.A. CUIT N 30¿70750363¿3
¿ EDENOR SA ¿ CUIT: 30¿65511620¿2

Provincia Seguros
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:** 120911 SANGUINETTI LUCAS NAHUEL
**Matrícula Productora/or:** 77701
**Gastos Explotación:** 22120.11
**Gastos Producción:** 12638.01

**Organizador:** 96581 ALONSO & BERNARDI SRL
**Matrícula Organizador:** 1460
**Forma de Pago:** TARJETAS DE CREDITO – VISA OTROS BANCOS
**Nº Tarj/cta Bco:** XXXXXXXXXXXX8555 (*)
**Moneda:** PESOS

(*) Se detallan los cuatro últimos dígitos de tu número de tarjeta para facilitar su verificacion. Con el propósito de proteger tus datos personales sensibles se han ocultado los dígitos restantes.

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 Asegurado.Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.com.ar/.En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800–666–8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar
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, Jueves 06 de Julio de 2023

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

Emision

**EXPRESO QUIROGUITA SA** — **12755917**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**EXPRESO QUIROGUITA SA**
Asegurada/o

**MONS. T M SOLARI N* 1804**
Domicilio — Teléfono

**1708** — **MORON – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **30–71676164–5** |

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:** RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL 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 por accidente, incendio y robo o hurto.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: IVECO |
| MODELO: TECTOR 170 E28T 3690 MLL EBS/ESC | AÑO DEL VEHICULO: 2019 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AE057WD |
| NUMERO DE CHASIS: 8ATMIRMH0KXI09915 | NUMERO DE MOTOR: 8055276 |
| 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 | 85000000 | | |

**Capital Total:** 26169000.00

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 $ 81990.66

**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.

**Texto:** 992 Subrogación

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10330236**
Certificado **22**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **06/07/2023**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **23/06/2023**
Hasta las 12 hs. **23/12/2023**

COMPOSICION
Prima semestral **390431.71**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **8589.50**
Derecho Emisión
Sellado **5931.44**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **81990.66**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **11712.95**
Ingresos Brutos **1561.73**
Premio semestral **500217.99**

(*) 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:
**0400010330236**

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

Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

CA−CO 17.1 Notificación previa de la falta de pago del premio
El asegurador se obliga a notificar a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza cualquier omisión de pago en que incurriere el tomador y ello con una anticipación mínima de 15 días respecto de la fecha en que dicha omisión pudiera determinar la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial como así también que no se producirá la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial, si el asegurador no hubiese cumplido la obligación antes descripta hasta tanto transcurra el plazo fijado a partir de la fecha de notificación a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza. La presente póliza no podrá ser modificada ni anulada sin previo aviso a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas, beneficiarias de las cláusulas adicionales CA−CO 13.1, CA−CO 13.2 y CA−CO 17.1:

¿ VIDRIERIA ARGENTINA SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30−50083408−7
¿ HOLCIM ARGENTINA S.A. CUIT: 30−50111112−7
¿ NAVIERA LOJDA S.A. CUIT: 30−50699935−5
¿ COARCO S.A. CUIT: 30−51650063−4
¿ SIDERCA S.A. I C CUIT: 30−55081599−7
¿ AUTOPISTAS URBANAS S.A. CUIT: 30−57487647−4
¿ PAN AMERICAN ENERGY S.L., SUCURSAL ARGENTINA CUIT: 30−69554247−6
¿ ALAMEDAS S.R.L. CUIT: 30−71418454−3
¿ PERMIT ENERGY SRL CUIT: 30−71490950−5
¿ JCR S.A − COARCO S.A − PASEO DEL BAJO − UT CUIT: 30−71583808−3
¿ SAN BENITO, ENERGIA, MINERA Y DE SERVICIOS GENERALES S.A EN CUIT: 30−71621258−7
¿ NRG ARGENTINA S.A. CUIT: 30−71621769−4
¿ CONSORCIO DE GESTION DEL PUERTO DE SAN NICOLAS CUIT: 30−71648010−7
¿ NRG TRANSPORTE CUIT: 30−71696947−5
¿ COMPLEJO PORTUARIO EUROAMERICA S.A. CUIT: 33−62779436−9
¿ D P A P Delegacion Parana Inferior Pto San Nicolas CUIT: 0000000193728
¿ Y.P.F. Sociedad Anonima CUIT: 30546689979
¿ TERNIUM ARGENTINA S.A. (J30−51688824−1)
¿ SCRAPSERVICE S.A. (J30−68724249−8)
¿ TENARIS INGENIERIA DE ARGENTINA S.A. (J30−70750363−3)
¿ ADMINISTRACION DE INFRAESTRUCTURAS FERROVIARIA SOCIEDAD DEL (J30−71069599−3)
¿ S.I.D.E.R.A.R. SAIC (Q0000000074291)
¿ SCRAP SERVICE S.A. CUIT N 30¿68724249¿8
¿ SIDERAR S.A.I.C. CUIT N 30¿51688824¿1
¿ SIDERCA S.A.I.C CUIT N 30¿55081599¿7
¿ TENARIS S.A. CUIT N 30¿70750363¿3
¿ EDENOR SA ¿ CUIT: 30¿65511620¿2

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:** 120911 SANGUINETTI LUCAS NAHUEL
**Matrícula Productora/or:** 77701
**Gastos Explotación:** 103620.58
**Gastos Producción:** 59244.57

**Organizador:** 96581 ALONSO & BERNARDI SRL
**Matrícula Organizador:** 1460
**Forma de Pago:** TARJETAS DE CREDITO – VISA OTROS BANCOS
**Nº Tarj/cta Bco:** XXXXXXXXXXXX8555 (*)
**Moneda:** PESOS

(*) Se detallan los cuatro últimos dígitos de tu número de tarjeta para facilitar su verificacion. Con el propósito de proteger tus datos personales sensibles se han ocultado los dígitos restantes.

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 Asegurado.Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.com.ar/.En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800–666–8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar
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, Jueves 06 de Julio de 2023

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

Emision

**EXPRESO QUIROGUITA SA** — **12755917**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**EXPRESO QUIROGUITA SA**
Asegurada/o

**MONS. T M SOLARI N* 1804**
Domicilio — Teléfono

**1708** — **MORON – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **30–71676164–5** |

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: ATRON 1624–45 CD | AÑO DEL VEHICULO: 2013 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: NGY312 |
| NUMERO DE CHASIS: 8AB685011EA701082 | NUMERO DE MOTOR: 906973U1078648 |
| 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 | 85000000 | | |

**Capital Total:** 22205700.00

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 $ 117522.6

**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.

**Texto:** 992 Subrogación

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10330236**
Certificado **23**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **06/07/2023**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **23/06/2023**
Hasta las 12 hs. **23/12/2023**

COMPOSICION
Prima semestral **559631.44**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **12311.90**
Derecho Emisión
Sellado **8501.92**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **117522.60**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **16788.94**
Ingresos Brutos **2238.52**
Premio semestral **716995.32**

(*) 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:
**0400010330236**

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

Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

CA−CO 17.1 Notificación previa de la falta de pago del premio
El asegurador se obliga a notificar a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza cualquier omisión de pago en que incurriere el tomador y ello con una anticipación mínima de 15 días respecto de la fecha en que dicha omisión pudiera determinar la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial como así también que no se producirá la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial, si el asegurador no hubiese cumplido la obligación antes descripta hasta tanto transcurra el plazo fijado a partir de la fecha de notificación a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza. La presente póliza no podrá ser modificada ni anulada sin previo aviso a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas,  beneficiarias de las cláusulas adicionales CA−CO 13.1, CA−CO 13.2 y CA−CO 17.1:

¿ VIDRIERIA ARGENTINA SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30−50083408−7
¿ HOLCIM ARGENTINA S.A. CUIT: 30−50111112−7
¿ NAVIERA LOJDA S.A. CUIT: 30−50699935−5
¿ COARCO S.A. CUIT: 30−51650063−4
¿ SIDERCA S.A. I C CUIT: 30−55081599−7
¿ AUTOPISTAS URBANAS S.A. CUIT: 30−57487647−4
¿ PAN AMERICAN ENERGY S.L., SUCURSAL ARGENTINA CUIT: 30−69554247−6
¿ ALAMEDAS S.R.L. CUIT: 30−71418454−3
¿ PERMIT ENERGY SRL CUIT: 30−71490950−5
¿ JCR S.A − COARCO S.A − PASEO DEL BAJO − UT CUIT: 30−71583808−3
¿ SAN BENITO, ENERGIA, MINERA Y DE SERVICIOS GENERALES S.A EN CUIT: 30−71621258−7
¿ NRG ARGENTINA S.A. CUIT: 30−71621769−4
¿ CONSORCIO DE GESTION DEL PUERTO DE SAN NICOLAS CUIT: 30−71648010−7
¿ NRG TRANSPORTE CUIT: 30−71696947−5
¿ COMPLEJO PORTUARIO EUROAMERICA S.A. CUIT: 33−62779436−9
¿ D P A P Delegacion Parana Inferior Pto San Nicolas CUIT: 0000000193728
¿ Y.P.F. Sociedad Anonima CUIT: 30546689979
¿ TERNIUM ARGENTINA S.A. (J30−51688824−1)
¿ SCRAPSERVICE S.A. (J30−68724249−8)
¿ TENARIS INGENIERIA DE ARGENTINA S.A. (J30−70750363−3)
¿ ADMINISTRACION DE INFRAESTRUCTURAS FERROVIARIA SOCIEDAD DEL (J30−71069599−3)
¿ S.I.D.E.R.A.R. SAIC (Q0000000074291)
¿ SCRAP SERVICE S.A. CUIT N 30¿68724249¿8
¿ SIDERAR S.A.I.C. CUIT N 30¿51688824¿1
¿ SIDERCA S.A.I.C CUIT N 30¿55081599¿7
¿ TENARIS S.A. CUIT N 30¿70750363¿3
¿ EDENOR SA ¿ CUIT: 30¿65511620¿2

Provincia Seguros
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:** 120911 SANGUINETTI LUCAS NAHUEL
**Matrícula Productora/or:** 77701
**Gastos Explotación:** 148526.18
**Gastos Producción:** 84924.12

**Organizador:** 96581 ALONSO & BERNARDI SRL
**Matrícula Organizador:** 1460
**Forma de Pago:** TARJETAS DE CREDITO – VISA OTROS BANCOS
**Nº Tarj/cta Bco:** XXXXXXXXXXXX8555 (*)
**Moneda:** PESOS

(*) Se detallan los cuatro últimos dígitos de tu número de tarjeta para facilitar su verificacion. Con el propósito de proteger tus datos personales sensibles se han ocultado los dígitos restantes.

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 Asegurado.Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.com.ar/.En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800–666–8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar
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, Jueves 06 de Julio de 2023



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

Emision

**EXPRESO QUIROGUITA SA** — **12755917**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**EXPRESO QUIROGUITA SA**
Asegurada/o

**MONS. T M SOLARI N* 1804**
Domicilio — Teléfono

**1708** — **MORON – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **30–71676164–5** |

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:** RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL 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 por accidente, incendio y robo o hurto.

| | |
|---|---|
| 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: AF663VA |
| NUMERO DE CHASIS: 8B9SBXB21NA556343 | 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 | 85000000 | | |

**Capital Total:** 14000000.00

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 $ 22586.66

**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.

**Texto:** 992 Subrogación

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10330236**
Certificado **24**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **06/07/2023**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **23/06/2023**
Hasta las 12 hs. **23/12/2023**

COMPOSICION
Prima semestral **107555.49**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **2366.22**
Derecho Emisión
Sellado **1633.98**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **22586.66**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **3226.67**
Ingresos Brutos **430.22**
Premio semestral **137799.24**

(*) 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:
**0400010330236**

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

Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

CA−CO 17.1 Notificación previa de la falta de pago del premio
El asegurador se obliga a notificar a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza cualquier omisión de pago en que incurriere el tomador y ello con una anticipación mínima de 15 días respecto de la fecha en que dicha omisión pudiera determinar la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial como así también que no se producirá la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial, si el asegurador no hubiese cumplido la obligación antes descripta hasta tanto transcurra el plazo fijado a partir de la fecha de notificación a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza. La presente póliza no podrá ser modificada ni anulada sin previo aviso a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas,  beneficiarias de las cláusulas adicionales CA−CO 13.1, CA−CO 13.2 y CA−CO 17.1:

¿ VIDRIERIA ARGENTINA SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30−50083408−7
¿ HOLCIM ARGENTINA S.A. CUIT: 30−50111112−7
¿ NAVIERA LOJDA S.A. CUIT: 30−50699935−5
¿ COARCO S.A. CUIT: 30−51650063−4
¿ SIDERCA S.A. I C CUIT: 30−55081599−7
¿ AUTOPISTAS URBANAS S.A. CUIT: 30−57487647−4
¿ PAN AMERICAN ENERGY S.L., SUCURSAL ARGENTINA CUIT: 30−69554247−6
¿ ALAMEDAS S.R.L. CUIT: 30−71418454−3
¿ PERMIT ENERGY SRL CUIT: 30−71490950−5
¿ JCR S.A − COARCO S.A − PASEO DEL BAJO − UT CUIT: 30−71583808−3
¿ SAN BENITO, ENERGIA, MINERA Y DE SERVICIOS GENERALES S.A EN CUIT: 30−71621258−7
¿ NRG ARGENTINA S.A. CUIT: 30−71621769−4
¿ CONSORCIO DE GESTION DEL PUERTO DE SAN NICOLAS CUIT: 30−71648010−7
¿ NRG TRANSPORTE CUIT: 30−71696947−5
¿ COMPLEJO PORTUARIO EUROAMERICA S.A. CUIT: 33−62779436−9
¿ D P A P Delegacion Parana Inferior Pto San Nicolas CUIT: 0000000193728
¿ Y.P.F. Sociedad Anonima CUIT: 30546689979
¿ TERNIUM ARGENTINA S.A. (J30−51688824−1)
¿ SCRAPSERVICE S.A. (J30−68724249−8)
¿ TENARIS INGENIERIA DE ARGENTINA S.A. (J30−70750363−3)
¿ ADMINISTRACION DE INFRAESTRUCTURAS FERROVIARIA SOCIEDAD DEL (J30−71069599−3)
¿ S.I.D.E.R.A.R. SAIC (Q0000000074291)
¿ SCRAP SERVICE S.A. CUIT N 30¿68724249¿8
¿ SIDERAR S.A.I.C. CUIT N 30¿51688824¿1
¿ SIDERCA S.A.I.C CUIT N 30¿55081599¿7
¿ TENARIS S.A. CUIT N 30¿70750363¿3
¿ EDENOR SA ¿ CUIT: 30¿65511620¿2

Provincia Seguros
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:** 120911 SANGUINETTI LUCAS NAHUEL
**Matrícula Productora/or:** 77701
**Gastos Explotación:** 28545.23
**Gastos Producción:** 16312.26

**Organizador:** 96581 ALONSO & BERNARDI SRL
**Matrícula Organizador:** 1460
**Forma de Pago:** TARJETAS DE CREDITO – VISA OTROS BANCOS
**Nº Tarj/cta Bco:** XXXXXXXXXXXX8555 (*)
**Moneda:** PESOS

(*) Se detallan los cuatro últimos dígitos de tu número de tarjeta para facilitar su verificacion. Con el propósito de proteger tus datos personales sensibles se han ocultado los dígitos restantes.

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 Asegurado.Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.com.ar/.En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800–666–8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar
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, Jueves 06 de Julio de 2023

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

Emision

**EXPRESO QUIROGUITA SA** — **12755917**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**EXPRESO QUIROGUITA SA**
Asegurada/o

**MONS. T M SOLARI N* 1804**
Domicilio — Teléfono

**1708** — **MORON – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **30–71676164–5**
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: TOYOTA |
| MODELO: HILUX SW4 TDI SRX L/16 | AÑO DEL VEHICULO: 2018 |
| TIPO DE VEHICULO: WAGON | USO DE VEHICULO: PARTICULAR |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AD501GJ |
| NUMERO DE CHASIS: 8AJBA3FS3K0263620 | NUMERO DE MOTOR: 1GDG073949 |
| 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 | 39000000 | | |
| DAÑO PARCIAL | | | 100000.00 |

**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 $ 134134.25

**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.

**Texto:** 992 Subrogación

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10330236**
Certificado **25**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **06/07/2023**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **23/06/2023**
Hasta las 12 hs. **23/12/2023**

COMPOSICION
Prima semestral **638734.50**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **14052.15**
Derecho Emisión
Sellado **9703.66**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **134134.25**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **19162.03**
Ingresos Brutos **2554.94**
Premio semestral **818341.53**

(*) 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:
**0400010330236**

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

CA−CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio
Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

CA−CO 17.1 Notificación previa de la falta de pago del premio
El asegurador se obliga a notificar a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza cualquier omisión de pago en que incurriere el tomador y ello con una anticipación mínima de 15 días respecto de la fecha en que dicha omisión pudiera determinar la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial como así también que no se producirá la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial, si el asegurador no hubiese cumplido la obligación antes descripta hasta tanto transcurra el plazo fijado a partir de la fecha de notificación a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza. La presente póliza no podrá ser modificada ni anulada sin previo aviso a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas,  beneficiarias de las cláusulas adicionales CA−CO 13.1, CA−CO 13.2 y CA−CO 17.1:

¿ VIDRIERIA ARGENTINA SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30−50083408−7
¿ HOLCIM ARGENTINA S.A. CUIT: 30−50111112−7
¿ NAVIERA LOJDA S.A. CUIT: 30−50699935−5
¿ COARCO S.A. CUIT: 30−51650063−4
¿ SIDERCA S.A. I C CUIT: 30−55081599−7
¿ AUTOPISTAS URBANAS S.A. CUIT: 30−57487647−4
¿ PAN AMERICAN ENERGY S.L., SUCURSAL ARGENTINA CUIT: 30−69554247−6
¿ ALAMEDAS S.R.L. CUIT: 30−71418454−3
¿ PERMIT ENERGY SRL CUIT: 30−71490950−5
¿ JCR S.A − COARCO S.A − PASEO DEL BAJO − UT CUIT: 30−71583808−3
¿ SAN BENITO, ENERGIA, MINERA Y DE SERVICIOS GENERALES S.A EN CUIT: 30−71621258−7
¿ NRG ARGENTINA S.A. CUIT: 30−71621769−4
¿ CONSORCIO DE GESTION DEL PUERTO DE SAN NICOLAS CUIT: 30−71648010−7
¿ NRG TRANSPORTE CUIT: 30−71696947−5
¿ COMPLEJO PORTUARIO EUROAMERICA S.A. CUIT: 33−62779436−9
¿ D P A P Delegacion Parana Inferior Pto San Nicolas CUIT: 0000000193728
¿ Y.P.F. Sociedad Anonima CUIT: 30546689979
¿ TERNIUM ARGENTINA S.A. (J30−51688824−1)
¿ SCRAPSERVICE S.A. (J30−68724249−8)
¿ TENARIS INGENIERIA DE ARGENTINA S.A. (J30−70750363−3)
¿ ADMINISTRACION DE INFRAESTRUCTURAS FERROVIARIA SOCIEDAD DEL (J30−71069599−3)
¿ S.I.D.E.R.A.R. SAIC (Q0000000074291)
¿ SCRAP SERVICE S.A. CUIT N 30¿68724249¿8
¿ SIDERAR S.A.I.C. CUIT N 30¿51688824¿1
¿ SIDERCA S.A.I.C CUIT N 30¿55081599¿7
¿ TENARIS S.A. CUIT N 30¿70750363¿3
¿ EDENOR SA ¿ CUIT: 30¿65511620¿2

Provincia Seguros
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:** 120911 SANGUINETTI LUCAS NAHUEL
**Matrícula Productora/or:** 77701
**Gastos Explotación:** 169520.14
**Gastos Producción:** 96929.65

**Organizador:** 96581 ALONSO & BERNARDI SRL
**Matrícula Organizador:** 1460
**Forma de Pago:** TARJETAS DE CREDITO – VISA OTROS BANCOS
**Nº Tarj/cta Bco:** XXXXXXXXXXXX8555 (*)
**Moneda:** PESOS

(*) Se detallan los cuatro últimos dígitos de tu número de tarjeta para facilitar su verificacion. Con el propósito de proteger tus datos personales sensibles se han ocultado los dígitos restantes.

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 Asegurado.Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.com.ar/.En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800–666–8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar
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, Jueves 06 de Julio de 2023

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

Emision

**EXPRESO QUIROGUITA SA** — **12755917**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**EXPRESO QUIROGUITA SA**
Asegurada/o

**MONS. T M SOLARI N* 1804**
Domicilio — Teléfono

**1708** — **MORON – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **30–71676164–5** |

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: S 540 A 6X2 | AÑO DEL VEHICULO: 2023 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AF877RH |
| NUMERO DE CHASIS: 9BSG6X200P4033380 | NUMERO DE MOTOR: 7379722 |
| 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 | 85000000 | | |

**Capital Total:** 76800000.00

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 $ 228604.11

**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.

**Texto:** 992 Subrogación

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10330236**
Certificado **26**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **06/07/2023**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **23/06/2023**
Hasta las 12 hs. **23/12/2023**

COMPOSICION
Prima semestral **1088591.00**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **23949.01**
Derecho Emisión
Sellado **16537.88**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **228604.11**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **32657.73**
Ingresos Brutos **4354.37**
Premio semestral **1394694.10**

(*) 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:
**0400010330236**

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

Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

CA−CO 17.1 Notificación previa de la falta de pago del premio
El asegurador se obliga a notificar a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza cualquier omisión de pago en que incurriere el tomador y ello con una anticipación mínima de 15 días respecto de la fecha en que dicha omisión pudiera determinar la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial como así también que no se producirá la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial, si el asegurador no hubiese cumplido la obligación antes descripta hasta tanto transcurra el plazo fijado a partir de la fecha de notificación a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza. La presente póliza no podrá ser modificada ni anulada sin previo aviso a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas, beneficiarias de las cláusulas adicionales CA−CO 13.1, CA−CO 13.2 y CA−CO 17.1:

¿ VIDRIERIA ARGENTINA SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30−50083408−7
¿ HOLCIM ARGENTINA S.A. CUIT: 30−50111112−7
¿ NAVIERA LOJDA S.A. CUIT: 30−50699935−5
¿ COARCO S.A. CUIT: 30−51650063−4
¿ SIDERCA S.A. I C CUIT: 30−55081599−7
¿ AUTOPISTAS URBANAS S.A. CUIT: 30−57487647−4
¿ PAN AMERICAN ENERGY S.L., SUCURSAL ARGENTINA CUIT: 30−69554247−6
¿ ALAMEDAS S.R.L. CUIT: 30−71418454−3
¿ PERMIT ENERGY SRL CUIT: 30−71490950−5
¿ JCR S.A − COARCO S.A − PASEO DEL BAJO − UT CUIT: 30−71583808−3
¿ SAN BENITO, ENERGIA, MINERA Y DE SERVICIOS GENERALES S.A EN CUIT: 30−71621258−7
¿ NRG ARGENTINA S.A. CUIT: 30−71621769−4
¿ CONSORCIO DE GESTION DEL PUERTO DE SAN NICOLAS CUIT: 30−71648010−7
¿ NRG TRANSPORTE CUIT: 30−71696947−5
¿ COMPLEJO PORTUARIO EUROAMERICA S.A. CUIT: 33−62779436−9
¿ D P A P Delegacion Parana Inferior Pto San Nicolas CUIT: 0000000193728
¿ Y.P.F. Sociedad Anonima CUIT: 30546689979
¿ TERNIUM ARGENTINA S.A. (J30−51688824−1)
¿ SCRAPSERVICE S.A. (J30−68724249−8)
¿ TENARIS INGENIERIA DE ARGENTINA S.A. (J30−70750363−3)
¿ ADMINISTRACION DE INFRAESTRUCTURAS FERROVIARIA SOCIEDAD DEL (J30−71069599−3)
¿ S.I.D.E.R.A.R. SAIC (Q0000000074291)
¿ SCRAP SERVICE S.A. CUIT N 30¿68724249¿8
¿ SIDERAR S.A.I.C. CUIT N 30¿51688824¿1
¿ SIDERCA S.A.I.C CUIT N 30¿55081599¿7
¿ TENARIS S.A. CUIT N 30¿70750363¿3
¿ EDENOR SA ¿ CUIT: 30¿65511620¿2

Provincia Seguros
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:** 120911 SANGUINETTI LUCAS NAHUEL
**Matrícula Productora/or:** 77701
**Gastos Explotación:** 288912.05
**Gastos Producción:** 165204.66

**Organizador:** 96581 ALONSO & BERNARDI SRL
**Matrícula Organizador:** 1460
**Forma de Pago:** TARJETAS DE CREDITO – VISA OTROS BANCOS
**Nº Tarj/cta Bco:** XXXXXXXXXXXX8555 (*)
**Moneda:** PESOS

(*) Se detallan los cuatro últimos dígitos de tu número de tarjeta para facilitar su verificacion. Con el propósito de proteger tus datos personales sensibles se han ocultado los dígitos restantes.

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 Asegurado.Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.com.ar/.En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800–666–8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar
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, Jueves 06 de Julio de 2023



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

Emision

**EXPRESO QUIROGUITA SA** — **12755917**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**EXPRESO QUIROGUITA SA**
Asegurada/o

**MONS. T M SOLARI N* 1804**
Domicilio — Teléfono

**1708** — **MORON – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

**RESPONSABLE INSCRIPTO** — **30–71676164–5**
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:** RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL 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 por accidente, incendio y robo o hurto.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2023 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AF730LL |
| NUMERO DE CHASIS: 8B9SSZB21PA556007 | 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 | 85000000 | | |

**Capital Total:** 13000000.00

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 $ 20695.29

**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.

**Texto:** 992 Subrogación

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10330236**
Certificado **27**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **06/07/2023**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **23/06/2023**
Hasta las 12 hs. **23/12/2023**

COMPOSICION
Prima semestral **98549.01**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **2168.08**
Derecho Emisión
Sellado **1497.16**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **20695.29**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **2956.47**
Ingresos Brutos **394.20**
Premio semestral **126260.21**

(*) 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:
**0400010330236**

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

Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

CA−CO 17.1 Notificación previa de la falta de pago del premio
El asegurador se obliga a notificar a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza cualquier omisión de pago en que incurriere el tomador y ello con una anticipación mínima de 15 días respecto de la fecha en que dicha omisión pudiera determinar la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial como así también que no se producirá la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial, si el asegurador no hubiese cumplido la obligación antes descripta hasta tanto transcurra el plazo fijado a partir de la fecha de notificación a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza. La presente póliza no podrá ser modificada ni anulada sin previo aviso a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas,  beneficiarias de las cláusulas adicionales CA−CO 13.1, CA−CO 13.2 y CA−CO 17.1:

¿ VIDRIERIA ARGENTINA SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30−50083408−7
¿ HOLCIM ARGENTINA S.A. CUIT: 30−50111112−7
¿ NAVIERA LOJDA S.A. CUIT: 30−50699935−5
¿ COARCO S.A. CUIT: 30−51650063−4
¿ SIDERCA S.A. I C CUIT: 30−55081599−7
¿ AUTOPISTAS URBANAS S.A. CUIT: 30−57487647−4
¿ PAN AMERICAN ENERGY S.L., SUCURSAL ARGENTINA CUIT: 30−69554247−6
¿ ALAMEDAS S.R.L. CUIT: 30−71418454−3
¿ PERMIT ENERGY SRL CUIT: 30−71490950−5
¿ JCR S.A − COARCO S.A − PASEO DEL BAJO − UT CUIT: 30−71583808−3
¿ SAN BENITO, ENERGIA, MINERA Y DE SERVICIOS GENERALES S.A EN CUIT: 30−71621258−7
¿ NRG ARGENTINA S.A. CUIT: 30−71621769−4
¿ CONSORCIO DE GESTION DEL PUERTO DE SAN NICOLAS CUIT: 30−71648010−7
¿ NRG TRANSPORTE CUIT: 30−71696947−5
¿ COMPLEJO PORTUARIO EUROAMERICA S.A. CUIT: 33−62779436−9
¿ D P A P Delegacion Parana Inferior Pto San Nicolas CUIT: 0000000193728
¿ Y.P.F. Sociedad Anonima CUIT: 30546689979
¿ TERNIUM ARGENTINA S.A. (J30−51688824−1)
¿ SCRAPSERVICE S.A. (J30−68724249−8)
¿ TENARIS INGENIERIA DE ARGENTINA S.A. (J30−70750363−3)
¿ ADMINISTRACION DE INFRAESTRUCTURAS FERROVIARIA SOCIEDAD DEL (J30−71069599−3)
¿ S.I.D.E.R.A.R. SAIC (Q0000000074291)
¿ SCRAP SERVICE S.A. CUIT N 30¿68724249¿8
¿ SIDERAR S.A.I.C. CUIT N 30¿51688824¿1
¿ SIDERCA S.A.I.C CUIT N 30¿55081599¿7
¿ TENARIS S.A. CUIT N 30¿70750363¿3
¿ EDENOR SA ¿ CUIT: 30¿65511620¿2

Provincia Seguros
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:** 120911 SANGUINETTI LUCAS NAHUEL
**Matrícula Productora/or:** 77701
**Gastos Explotación:** 26154.91
**Gastos Producción:** 14945.34

**Organizador:** 96581 ALONSO & BERNARDI SRL
**Matrícula Organizador:** 1460
**Forma de Pago:** TARJETAS DE CREDITO – VISA OTROS BANCOS
**Nº Tarj/cta Bco:** XXXXXXXXXXXX8555 (*)
**Moneda:** PESOS

(*) Se detallan los cuatro últimos dígitos de tu número de tarjeta para facilitar su verificacion. Con el propósito de proteger tus datos personales sensibles se han ocultado los dígitos restantes.

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 Asegurado.Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.com.ar/.En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800–666–8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar
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, Jueves 06 de Julio de 2023

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

Emision

**EXPRESO QUIROGUITA SA** — **12755917**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**EXPRESO QUIROGUITA SA**
Asegurada/o

**MONS. T M SOLARI N* 1804**
Domicilio — Teléfono

**1708** — **MORON – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **30–71676164–5** |

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:** RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL 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 por accidente, incendio y robo o hurto.

| | |
|---|---|
| TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO | MARCA: SEMIRREMOLQUE |
| MODELO: SEMIRREMOLQUE | AÑO DEL VEHICULO: 2023 |
| TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: AF865XO |
| NUMERO DE CHASIS: 8B9SSXB21PA556029 | 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 | 85000000 | | |

**Capital Total:** 13000000.00

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 $ 20695.29

**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.

**Texto:** 992 Subrogación

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10330236**
Certificado **28**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **06/07/2023**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **23/06/2023**
Hasta las 12 hs. **23/12/2023**

COMPOSICION
Prima semestral **98549.01**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **2168.08**
Derecho Emisión
Sellado **1497.16**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **20695.29**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **2956.47**
Ingresos Brutos **394.20**
Premio semestral **126260.21**

(*) 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:
**0400010330236**

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

Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

CA−CO 17.1 Notificación previa de la falta de pago del premio
El asegurador se obliga a notificar a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza cualquier omisión de pago en que incurriere el tomador y ello con una anticipación mínima de 15 días respecto de la fecha en que dicha omisión pudiera determinar la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial como así también que no se producirá la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial, si el asegurador no hubiese cumplido la obligación antes descripta hasta tanto transcurra el plazo fijado a partir de la fecha de notificación a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza. La presente póliza no podrá ser modificada ni anulada sin previo aviso a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas, beneficiarias de las cláusulas adicionales CA−CO 13.1, CA−CO 13.2 y CA−CO 17.1:

¿ VIDRIERIA ARGENTINA SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30−50083408−7
¿ HOLCIM ARGENTINA S.A. CUIT: 30−50111112−7
¿ NAVIERA LOJDA S.A. CUIT: 30−50699935−5
¿ COARCO S.A. CUIT: 30−51650063−4
¿ SIDERCA S.A. I C CUIT: 30−55081599−7
¿ AUTOPISTAS URBANAS S.A. CUIT: 30−57487647−4
¿ PAN AMERICAN ENERGY S.L., SUCURSAL ARGENTINA CUIT: 30−69554247−6
¿ ALAMEDAS S.R.L. CUIT: 30−71418454−3
¿ PERMIT ENERGY SRL CUIT: 30−71490950−5
¿ JCR S.A − COARCO S.A − PASEO DEL BAJO − UT CUIT: 30−71583808−3
¿ SAN BENITO, ENERGIA, MINERA Y DE SERVICIOS GENERALES S.A EN CUIT: 30−71621258−7
¿ NRG ARGENTINA S.A. CUIT: 30−71621769−4
¿ CONSORCIO DE GESTION DEL PUERTO DE SAN NICOLAS CUIT: 30−71648010−7
¿ NRG TRANSPORTE CUIT: 30−71696947−5
¿ COMPLEJO PORTUARIO EUROAMERICA S.A. CUIT: 33−62779436−9
¿ D P A P Delegacion Parana Inferior Pto San Nicolas CUIT: 0000000193728
¿ Y.P.F. Sociedad Anonima CUIT: 30546689979
¿ TERNIUM ARGENTINA S.A. (J30−51688824−1)
¿ SCRAPSERVICE S.A. (J30−68724249−8)
¿ TENARIS INGENIERIA DE ARGENTINA S.A. (J30−70750363−3)
¿ ADMINISTRACION DE INFRAESTRUCTURAS FERROVIARIA SOCIEDAD DEL (J30−71069599−3)
¿ S.I.D.E.R.A.R. SAIC (Q0000000074291)
¿ SCRAP SERVICE S.A. CUIT N 30¿68724249¿8
¿ SIDERAR S.A.I.C. CUIT N 30¿51688824¿1
¿ SIDERCA S.A.I.C CUIT N 30¿55081599¿7
¿ TENARIS S.A. CUIT N 30¿70750363¿3
¿ EDENOR SA ¿ CUIT: 30¿65511620¿2

Provincia Seguros
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:** 120911 SANGUINETTI LUCAS NAHUEL
**Matrícula Productora/or:** 77701
**Gastos Explotación:** 26154.91
**Gastos Producción:** 14945.34

**Organizador:** 96581 ALONSO & BERNARDI SRL
**Matrícula Organizador:** 1460
**Forma de Pago:** TARJETAS DE CREDITO – VISA OTROS BANCOS
**Nº Tarj/cta Bco:** XXXXXXXXXXXX8555 (*)
**Moneda:** PESOS

(*) Se detallan los cuatro últimos dígitos de tu número de tarjeta para facilitar su verificacion. Con el propósito de proteger tus datos personales sensibles se han ocultado los dígitos restantes.

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 Asegurado.Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.com.ar/.En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800–666–8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar
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, Jueves 06 de Julio de 2023

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

Emision

**EXPRESO QUIROGUITA SA** — **12755917**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

**EXPRESO QUIROGUITA SA**
Asegurada/o

**MONS. T M SOLARI N* 1804**
Domicilio — Teléfono

**1708** — **MORON – BUENOS AIRES**
Código Postal — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **30–71676164–5** |

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: P 340 A 4X2 GNC CAB. DORMITORIO | AÑO DEL VEHICULO: 2012 |
| TIPO DE VEHICULO: CAMION | USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL |
| Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL | PATENTE: LRS090 |
| NUMERO DE CHASIS: 9BSP4X200C3808579 | NUMERO DE MOTOR: 8193067 |
| 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 | 85000000 | | |

**Capital Total:** 68000000.00

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

REPOSICION LIMITADA A 1 RUEDA Y UN EVENTO POR VIGENCIA.

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 283215.75

**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.

**Texto:** 992 Subrogación

CA–CO 13.1 Renuncia a la Subrogación
Se hace constar que en caso de pagarse una indemnización por siniestros ocurridos, amparados por la cobertura de esta póliza, esta aseguradora renuncia a ejercer sus derechos de subrogación contra las personas físicas y/o jurídicas

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **10330236**
Certificado **29**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **06/07/2023**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **23/06/2023**
Hasta las 12 hs. **23/12/2023**

COMPOSICION
Prima semestral **1348646.38**
Rec. Administrativo
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Otros Impuestos(*) **29670.23**
Derecho Emisión
Sellado **20488.64**
Tasa Municipal **0.00**
IVA
19% **0.00**
21% **283215.75**
IVA Adicional
9.5% **0.00**
10.5% **0.00**
IVA Percepción
3% **40459.39**
Ingresos Brutos **5394.59**
Premio semestral **1727874.98**

(*) 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:
**0400010330236**

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



identificadas en el frente de la presente póliza.

CA–CO 13.2 Asegurados adicionales cuando se presta servicio
Queda entendido y convenido que las personas físicas y/o jurídicas indicadas en el Frente de Póliza serán consideradas asegurados, por el plazo allí indicado, siempre y cuando el siniestro ocurra con motivo y en ocasión de la prestación de un servicio por parte del asegurado en favor de alguna de esas personas físicas y/o jurídicas.
La responsabilidad total de la aseguradora respecto del asegurado y dichas personas aseguradas no excederá, en total, para un siniestro o una serie de siniestros provenientes de un sólo y mismo evento, del límite de indemnización máximo estipulado en el frente de la póliza.

CA–CO 17.1 Notificación previa de la falta de pago del premio
El asegurador se obliga a notificar a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza cualquier omisión de pago en que incurriere el tomador y ello con una anticipación mínima de 15 días respecto de la fecha en que dicha omisión pudiera determinar la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial como así también que no se producirá la caducidad o pérdida de vigencia de la misma en forma total o parcial, si el asegurador no hubiese cumplido la obligación antes descripta hasta tanto transcurra el plazo fijado a partir de la fecha de notificación a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el Frente de la Póliza. La presente póliza no podrá ser modificada ni anulada sin previo aviso a la/las persona/s física/s y/o jurídica/s indicada/s en el frente de la póliza.

Seguidamente, se detallan las personas físicas y/o jurídicas,  beneficiarias de las cláusulas adicionales CA–CO 13.1, CA–CO 13.2 y CA–CO 17.1:

¿ VIDRIERIA ARGENTINA SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30–50083408–7
¿ HOLCIM ARGENTINA S.A. CUIT: 30–50111112–7
¿ NAVIERA LOJDA S.A. CUIT: 30–50699935–5
¿ COARCO S.A. CUIT: 30–51650063–4
¿ SIDERCA S.A. I C CUIT: 30–55081599–7
¿ AUTOPISTAS URBANAS S.A. CUIT: 30–57487647–4
¿ PAN AMERICAN ENERGY S.L., SUCURSAL ARGENTINA CUIT: 30–69554247–6
¿ ALAMEDAS S.R.L. CUIT: 30–71418454–3
¿ PERMIT ENERGY SRL CUIT: 30–71490950–5
¿ JCR S.A – COARCO S.A – PASEO DEL BAJO – UT CUIT: 30–71583808–3
¿ SAN BENITO, ENERGIA, MINERA Y DE SERVICIOS GENERALES S.A EN CUIT: 30–71621258–7
¿ NRG ARGENTINA S.A. CUIT: 30–71621769–4
¿ CONSORCIO DE GESTION DEL PUERTO DE SAN NICOLAS CUIT: 30–71648010–7
¿ NRG TRANSPORTE CUIT: 30–71696947–5
¿ COMPLEJO PORTUARIO EUROAMERICA S.A. CUIT: 33–62779436–9
¿ D P A P Delegacion Parana Inferior Pto San Nicolas CUIT: 0000000193728
¿ Y.P.F. Sociedad Anonima CUIT: 30546689979
¿ TERNIUM ARGENTINA S.A. (J30–51688824–1)
¿ SCRAPSERVICE S.A. (J30–68724249–8)
¿ TENARIS INGENIERIA DE ARGENTINA S.A. (J30–70750363–3)
¿ ADMINISTRACION DE INFRAESTRUCTURAS FERROVIARIA SOCIEDAD DEL (J30–71069599–3)
¿ S.I.D.E.R.A.R. SAIC (Q0000000074291)
¿ SCRAP SERVICE S.A. CUIT N 30¿68724249¿8
¿ SIDERAR S.A.I.C. CUIT N 30¿51688824¿1
¿ SIDERCA S.A.I.C CUIT N 30¿55081599¿7
¿ TENARIS S.A. CUIT N 30¿70750363¿3
¿ EDENOR SA ¿ CUIT: 30¿65511620¿2

Provincia Seguros
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:** 120911 SANGUINETTI LUCAS NAHUEL
**Matrícula Productora/or:** 77701
**Gastos Explotación:** 357930.75
**Gastos Producción:** 204673.45

**Organizador:** 96581 ALONSO & BERNARDI SRL
**Matrícula Organizador:** 1460
**Forma de Pago:** TARJETAS DE CREDITO – VISA OTROS BANCOS
**Nº Tarj/cta Bco:** XXXXXXXXXXXX8555 (*)
**Moneda:** PESOS

(*) Se detallan los cuatro últimos dígitos de tu número de tarjeta para facilitar su verificacion. Con el propósito de proteger tus datos personales sensibles se han ocultado los dígitos restantes.

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 Asegurado.Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0810–222–2444.
Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.provinciaseguros.com.ar/.En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800–666–8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar
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, Jueves 06 de Julio de 2023

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

# FACTURA

**EXPRESO QUIROGUITA SA** — Tomador/a

**12755917** — Nº de Clienta/e

Asegurada/o

**MONS. T M SOLARI N* 1804** — Domicilio

Teléfono

**1708** — Código Postal

**MORON – BUENOS AIRES** — Localidad y Provincia

| Tipo de Documento | Nº Documento | Condición Frente al I.V.A. | Nº de CUIT |
|---|---|---|---|
| | | **RESPONSABLE INSCRIPTO** | **30–71676164–5** |

**Plan de Pagos**

| | |
|---|---|
| 26/07/2023 | 2537949.00 |
| 26/08/2023 | 2537949.00 |
| 26/09/2023 | 2537949.00 |
| 26/10/2023 | 2537949.00 |
| 26/11/2023 | 2537949.57 |

**Forma de Pago:** TARJETAS DE CREDITO – VISA OTROS BANCOS

**Moneda:** PESOS

| **Impuestos – Percepción** | **Importe** |
|---|---|
| Ingresos Brutos – Buenos Aires – .4% | 39618.56 |

MATIAS JOSE SANTORO
APODERADO

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**

Póliza **10330236**

Certificado **0**

Endoso **0**

Renueva Póliza

Fecha de Emisión **06/07/2023**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **23/06/2023**

Hasta las 12 hs. **23/12/2023**

COMPOSICION

| | |
|---|---|
| Prima | **9904639.97** |
| Rec. Administrativo | |
| Rec. Financiero | **0.00** |
| Otros Impuestos(*) | **217902.10** |
| Derecho Emisión | |
| Sellado | **150471.31** |
| Tasa Municipal | **0.00** |
| IVA | |
| 19% | **0.00** |
| 21% | **2079974.44** |
| IVA Adicional | |
| 9.5% | **0.00** |
| 10.5% | **0.00** |
| IVA Percepción | |
| 3% | **297139.19** |
| Ingresos Brutos | **39618.56** |
| Premio | **12689745.57** |

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

Impresa el 06/07/2023

Provincia 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 10330236 | ITEM 4 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME: EXPRESO QUIROGUITA SA
MONS. T M SOLARI N* 1804 1708 MORON – BUENOS AIRES

| VALIDEZ / VIGENCIA 23/06/2023 23/12/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **G 310 LA 4X2** | CHASIS:**9BSG4X200J3920831** | MATRICULA **AC595JF** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2018** | MOTOR:**8310490** | 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 10330236 | ITEM 5 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME: EXPRESO QUIROGUITA SA
MONS. T M SOLARI N* 1804 1708 MORON – BUENOS AIRES

| VALIDEZ / VIGENCIA 23/06/2023 23/12/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **17.280/35 LR SC** | CHASIS:**953658276JR816546** | MATRICULA **AC604HM** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2018** | MOTOR:**2094903A654903** | 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 10330236 | ITEM 6 |
|---|---|

| | |
|---|---|
| ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME | EXPRESO QUIROGUITA SA<br>MONS. T M SOLARI N* 1804 1708 MORON – BUENOS AIRES |

| | | | |
|---|---|---|---|
| VALIDEZ VIGENCIA 23/06/2023 | 23/12/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** | |

| | | |
|---|---|---|
| MARCA: **G 310 LA 4X2**<br>AÑO / ANO: **2018** | CHASIS:**9BSG4X200J3922308**<br>MOTOR:**8311961** | MATRICULA **AD292OK**<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 10330236 | ITEM 7 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME: EXPRESO QUIROGUITA SA
MONS. T M SOLARI N* 1804 1708 MORON – BUENOS AIRES

| VALIDEZ / VIGENCIA 23/06/2023 23/12/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **ACOPLADO** | CHASIS:**8EHSPA3EOJA001065** | MATRICULA **AD481OW** |
|---|---|---|
| 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 10330236 | ITEM 8 |
|---|---|

| | |
|---|---|
| ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME | EXPRESO QUIROGUITA SA<br>MONS. T M SOLARI N* 1804 1708 MORON – BUENOS AIRES |

| | | | |
|---|---|---|---|
| VALIDEZ VIGENCIA 23/06/2023 | 23/12/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** | |

| | | |
|---|---|---|
| MARCA: **FRUEHAUF**<br>AÑO / ANO: **2019** | CHASIS:**8B9AB5120JAT1256**<br>MOTOR:**A/D** | MATRICULA **AD655TJ**<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 10330236 | ITEM 9 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME: EXPRESO QUIROGUITA SA
MONS. T M SOLARI N* 1804 1708 MORON – BUENOS AIRES

| VALIDEZ / VIGENCIA 23/06/2023 23/12/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **P 93H 4X2 46 DSC 250 HP** | CHASIS:**V2218380** | MATRICULA **BUZ249** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **1998** | MOTOR:**5122438** | 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 10330236 | ITEM 10 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME: EXPRESO QUIROGUITA SA
MONS. T M SOLARI N* 1804 1708 MORON – BUENOS AIRES

| VALIDEZ / VIGENCIA 23/06/2023 23/12/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **G 380 LA 6X2** | CHASIS:**9BSG6X40093629607** | MATRICULA **HKN201** PLACA |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2008** | MOTOR:**8110849** | |

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 10330236 | ITEM 11 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME: EXPRESO QUIROGUITA SA
MONS. T M SOLARI N* 1804 1708 MORON – BUENOS AIRES

| VALIDEZ / VIGENCIA 23/06/2023 23/12/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8EHSPA3E09A000521** | MATRICULA **IFX736** |
|---|---|---|
| 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 10330236 | ITEM 12 |
|---|---|

| | |
|---|---|
| ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME | EXPRESO QUIROGUITA SA<br>MONS. T M SOLARI N* 1804 1708 MORON – BUENOS AIRES |

| | | |
|---|---|---|
| VALIDEZ VIGENCIA 23/06/2023 | 23/12/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |

| | | |
|---|---|---|
| MARCA: **SEMIRREMOLQUE**<br>AÑO / ANO: **2013** | CHASIS:**8EHSPA30DA000782**<br>MOTOR:**A/D** | MATRICULA **NBQ588**<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 10330236 | ITEM 13 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME: EXPRESO QUIROGUITA SA
MONS. T M SOLARI N* 1804 1708 MORON – BUENOS AIRES

| VALIDEZ / VIGENCIA 23/06/2023 23/12/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SALTO** | CHASIS:**8AAG1543S80013236** | MATRICULA **HQX061** |
|---|---|---|
| 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 10330236 | ITEM 14 |
|---|---|

| | |
|---|---|
| ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME | EXPRESO QUIROGUITA SA<br>MONS. T M SOLARI N* 1804 1708 MORON – BUENOS AIRES |

| | | | |
|---|---|---|---|
| VALIDEZ VIGENCIA 23/06/2023 | 23/12/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** | |

| | | |
|---|---|---|
| MARCA: **SEMIRREMOLQUE**<br>AÑO / ANO: **2008** | CHASIS:**8D9S4Y32N71RLF070**<br>MOTOR:**A/D** | MATRICULA **HDS364**<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 10330236 | ITEM 16 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME: EXPRESO QUIROGUITA SA
MONS. T M SOLARI N* 1804 1708 MORON – BUENOS AIRES

| VALIDEZ / VIGENCIA 23/06/2023 23/12/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **RANDON** | CHASIS:**8B8GSRA3FMM009061** | MATRICULA **AE567RW** 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 10330236 | ITEM 17 |
|---|---|

| | |
|---|---|
| ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME | EXPRESO QUIROGUITA SA<br>MONS. T M SOLARI N* 1804 1708 MORON – BUENOS AIRES |

| | | | |
|---|---|---|---|
| VALIDEZ VIGENCIA 23/06/2023 | 23/12/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** | |

| | | |
|---|---|---|
| MARCA: **S 540 A 6X2**<br>AÑO / ANO: **2021** | CHASIS:**9BSP6X200M3981178**<br>MOTOR:**8370723** | MATRICULA **AE725LG**<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 10330236 | ITEM 18 |
|---|---|

| | |
|---|---|
| ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME | EXPRESO QUIROGUITA SA<br>MONS. T M SOLARI N* 1804 1708 MORON – BUENOS AIRES |

| | | |
|---|---|---|
| VALIDEZ VIGENCIA 23/06/2023 | 23/12/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |

| | | |
|---|---|---|
| MARCA: **SEMIRREMOLQUE**<br>AÑO / ANO: **2021** | CHASIS:**8B9SCZB21MA556127**<br>MOTOR:**A/D** | MATRICULA **AE773VN**<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 10330236 | ITEM 19 |
|---|---|

| | |
|---|---|
| ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME | EXPRESO QUIROGUITA SA<br>MONS. T M SOLARI N* 1804 1708 MORON – BUENOS AIRES |

| | | | |
|---|---|---|---|
| VALIDEZ VIGENCIA 23/06/2023 | 23/12/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** | |

| | | |
|---|---|---|
| MARCA: **ATEGO 1726–S36 CD TECHO ELEVAD**<br>AÑO / ANO: **2022** | CHASIS:**8AB958077NA802942**<br>MOTOR:**926994U1359394** | MATRICULA **AF164LN**<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 10330236 | ITEM 20 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME: EXPRESO QUIROGUITA SA
MONS. T M SOLARI N* 1804 1708 MORON – BUENOS AIRES

| VALIDEZ / VIGENCIA 23/06/2023 23/12/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8B9SGZN31NA556065** | MATRICULA **AF254CN** |
|---|---|---|
| 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 10330236 | ITEM 21 |
|---|---|

| | |
|---|---|
| ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME | EXPRESO QUIROGUITA SA<br>MONS. T M SOLARI N* 1804 1708 MORON – BUENOS AIRES |

| | | |
|---|---|---|
| VALIDEZ VIGENCIA 23/06/2023 | 23/12/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |

| | | |
|---|---|---|
| MARCA: **SEMIRREMOLQUE**<br>AÑO / ANO: **2022** | CHASIS:**8B9S1553EM1BBB004**<br>MOTOR:**A/D** | MATRICULA **AF294GH**<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 10330236 | ITEM 22 |
|---|---|

| | |
|---|---|
| ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME | EXPRESO QUIROGUITA SA<br>MONS. T M SOLARI N* 1804 1708 MORON – BUENOS AIRES |

| | | |
|---|---|---|
| VALIDEZ VIGENCIA 23/06/2023 23/12/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** | |
| MARCA: **TECTOR 170 E28T 3690 MLL EBS/ES(**<br>AÑO / ANO: **2019** | CHASIS:**8ATMIRMH0KXI09915**<br>MOTOR:**8055276** | MATRICULA **AE057WD**<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 10330236 | ITEM 23 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME: EXPRESO QUIROGUITA SA
MONS. T M SOLARI N* 1804 1708 MORON – BUENOS AIRES

| VALIDEZ / VIGENCIA 23/06/2023 23/12/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **ATRON 1624–45 CD** | CHASIS:**8AB685011EA701082** | MATRICULA **NGY312** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2013** | MOTOR:**906973U1078648** | 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 10330236 | ITEM 24 |
|---|---|

| | |
|---|---|
| ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME | EXPRESO QUIROGUITA SA<br>MONS. T M SOLARI N* 1804 1708 MORON – BUENOS AIRES |

| | | |
|---|---|---|
| VALIDEZ VIGENCIA 23/06/2023 | 23/12/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |

| | | |
|---|---|---|
| MARCA: **SEMIRREMOLQUE**<br>AÑO / ANO: **2022** | CHASIS:**8B9SBXB21NA556343**<br>MOTOR:**A/D** | MATRICULA **AF663VA**<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 10330236 | ITEM 26 |
|---|---|

| | |
|---|---|
| ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME | EXPRESO QUIROGUITA SA<br>MONS. T M SOLARI N* 1804 1708 MORON – BUENOS AIRES |

| | | | |
|---|---|---|---|
| VALIDEZ VIGENCIA 23/06/2023 | 23/12/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** | |

| | | |
|---|---|---|
| MARCA: **S 540 A 6X2**<br>AÑO / ANO: **2023** | CHASIS:**9BSG6X200P4033380**<br>MOTOR:**7379722** | MATRICULA **AF877RH**<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 10330236 | ITEM 27 |
|---|---|

| | |
|---|---|
| ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME | EXPRESO QUIROGUITA SA<br>MONS. T M SOLARI N* 1804 1708 MORON – BUENOS AIRES |

| | | | |
|---|---|---|---|
| VALIDEZ VIGENCIA 23/06/2023 | 23/12/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** | |

| | | |
|---|---|---|
| MARCA: **SEMIRREMOLQUE**<br>AÑO / ANO: **2023** | CHASIS:**8B9SSZB21PA556007**<br>MOTOR:**A/D** | MATRICULA **AF730LL**<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 10330236 | ITEM 28 |
|---|---|

ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME: EXPRESO QUIROGUITA SA
MONS. T M SOLARI N* 1804 1708 MORON – BUENOS AIRES

| VALIDEZ / VIGENCIA 23/06/2023 23/12/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** |
|---|---|

| MARCA: **SEMIRREMOLQUE** | CHASIS:**8B9SSXB21PA556029** | MATRICULA **AF865XO** |
|---|---|---|
| AÑO / ANO: **2023** | 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 10330236 | ITEM 29 |
|---|---|

| | |
|---|---|
| ASEGURADO NOMBRE / SEGURADO NOME | EXPRESO QUIROGUITA SA<br>MONS. T M SOLARI N* 1804 1708 MORON – BUENOS AIRES |

| | | | |
|---|---|---|---|
| VALIDEZ VIGENCIA 23/06/2023 | 23/12/2023 | PAIS / PAIS **ARGENTINA** | |

| | | |
|---|---|---|
| MARCA: **P 340 A 4X2 GNC CAB. DORMITORIO**<br>AÑO / ANO: **2012** | CHASIS:**9BSP4X200C3808579**<br>MOTOR:**8193067** | MATRICULA **LRS090**<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

**Póliza** 10330236 **Endoso** 0 **Certificado** 1

| 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 | 39000000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |

**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–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 4.1 ; CG–CO 5.1 ; 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–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CO–EX 2.1 ; 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** 10330236 **Endoso** 0 **Certificado** 2

| 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$s | 200000 | | |
| Daños Materiales a terceros u$s | 20000 | | |
| Lesiones o Muerte por persona u$s | 40000 | | |
| Daños Materiales límite por evento u$s | 40000 | | |
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 39000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 4785000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 4785000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 4785000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 4785000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 4785000 | | |
| **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 | 4785000 | | |
| **Daños por Granizo** | | | CA–DA 1.1 |
| Por evento | 4785000 | | |
| **Cerraduras – Daños y/o Incendio** | | | CA–DI 13.1 |
| Por evento | 4785000 | | |
| **Cristales Laterales y Cerrraduras –Daños por Robo o su Tentativa** | | | CA–DA 3.1 |
| Por Evento | 4785000 | | |
| **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 |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | |

Provincia 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** 10330236 **Endoso** 0 **Certificado** 2

| | | |
|---|---|---|
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | CA–RC 5.2 |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | |
| **Cristales de Techo sin Franquicia** | | CA–DI 18.1 |
| Máximo por Evento | 4785000 | |

## Advertencias

| | |
|---|---|
| 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." |
| CA–CO 15.1 | "Advertencia al asegurado: La Asistencia se halla integrada por los servicios de a) Operaciones Mecánicas de Emergencia: que puedan ser realizadas en la vía pública, a fin de permitir la continuidad del viaje del vehículo (los repuestos y otros elementos que se proporcionen son a cargo del solicitante y deben ser pagados al momento de ser asistido) y Servicio de remolque: hasta el taller más cercano con infraestructura necesaria para reparar el tipo de avería en tanto el taller esté ubicado dentro del radio en kilómetros indicado en la Cláusula CA–CO 15.1 Servicio de Remolques o el solicitante abone la diferencia en kilómetros al precio que cada asegurado acuerde con la prestadora, en caso de no poder solucionar el inconveniente. Los costos correspondientes a peajes serán a cargo del solicitante. En cualquiera de sus modalidades, se otorgan un total de servicios de Asistencia anuales y mensuales ambos indicados en el Frente de Póliza sin cargo (dicho plazo se empezará a contar desde el inicio de la vigencia de la Póliza en cuestión). Una vez superada la cantidad de servicios anuales del punto anterior, los costos de la Asistencia serán a cargo del solicitante no existiendo responsabilidad alguna por parte de la aseguradora en la determinación del mismo. De ser necesario el remolque del vehículo, no podrá viajar en su habitáculo persona alguna durante el traslado. Asimismo será necesario que acompañe el servicio al menos una persona responsable y no más de la cantidad que permita el límite de ocupantes establecido por las normas del fabricante del vehículo con el que se realice el traslado." |

**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–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** 10330236 **Endoso** 0 **Certificado** 3

| 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$s | 200000 | | |
| Daños Materiales a terceros u$s | 20000 | | |
| Lesiones o Muerte por persona u$s | 40000 | | |
| Daños Materiales límite por evento u$s | 40000 | | |
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 39000000 | | |
| **Franquicia Fija** | | | CA–DI 1.1 |
| **Daño Parcial** | | | CG–DA 3.2 |
| Suma Asegurada | 3648700 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 3648700 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 3648700 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 3648700 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 3648700 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 3648700 | | |
| **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 |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |

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** 10330236 | **Endoso** 0 | **Certificado** 3 |
|---|---|---|

**Cristales de Techo sin Franquicia** CA–DI 18.1

## Advertencias

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."

CA–CO 15.1 "Advertencia al asegurado: La Asistencia se halla integrada por los servicios de a) Operaciones Mecánicas de Emergencia: que puedan ser realizadas en la vía pública, a fin de permitir la continuidad del viaje del vehículo (los repuestos y otros elementos que se proporcionen son a cargo del solicitante y deben ser pagados al momento de ser asistido) y Servicio de remolque: hasta el taller más cercano con infraestructura necesaria para reparar el tipo de avería en tanto el taller esté ubicado dentro del radio en kilómetros indicado en la Cláusula CA–CO 15.1 Servicio de Remolques o el solicitante abone la diferencia en kilómetros al precio que cada asegurado acuerde con la prestadora, en caso de no poder solucionar el inconveniente. Los costos correspondientes a peajes serán a cargo del solicitante. En cualquiera de sus modalidades, se otorgan un total de servicios de Asistencia anuales y mensuales ambos indicados en el Frente de Póliza sin cargo (dicho plazo se empezará a contar desde el inicio de la vigencia de la Póliza en cuestión). Una vez superada la cantidad de servicios anuales del punto anterior, los costos de la Asistencia serán a cargo del solicitante no existiendo responsabilidad alguna por parte de la aseguradora en la determinación del mismo. De ser necesario el remolque del vehículo, no podrá viajar en su habitáculo persona alguna durante el traslado. Asimismo será necesario que acompañe el servicio al menos una persona responsable y no más de la cantidad que permita el límite de ocupantes establecido por las normas del fabricante del vehículo con el que se realice el traslado."

**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–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** 10330236 **Endoso** 0 **Certificado** 4

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 85000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 46000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 46000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 46000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |

## Advertencias

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."

CA–CO 15.1 "Advertencia al asegurado: La Asistencia se halla integrada por los servicios de a) Operaciones Mecánicas de Emergencia: que puedan ser realizadas en la vía pública, a fin de permitir la continuidad del viaje del vehículo (los repuestos y otros elementos que se proporcionen son a cargo del solicitante y deben ser pagados al momento de ser asistido) y Servicio de remolque: hasta el taller más cercano con infraestructura necesaria para reparar el tipo de avería en tanto el taller esté ubicado dentro del radio en kilómetros indicado en la Cláusula CA–CO 15.1 Servicio de Remolques o el solicitante abone la diferencia en kilómetros al precio que cada asegurado acuerde con la prestadora, en caso de no poder solucionar el inconveniente. Los costos correspondientes a peajes serán a cargo del solicitante. En cualquiera de sus modalidades, se otorgan un total de servicios de Asistencia anuales y mensuales ambos indicados en el Frente de Póliza sin cargo (dicho plazo se empezará a contar desde el inicio de la vigencia de la Póliza en cuestión). Una vez superada la cantidad de servicios anuales del punto anterior, los costos de la Asistencia serán a cargo del solicitante no existiendo responsabilidad alguna por parte de la aseguradora en la determinación del mismo. De ser necesario el remolque del vehículo, no podrá viajar en su habitáculo persona alguna durante el traslado. Asimismo será necesario que acompañe el servicio al menos una persona responsable y no más de la cantidad que permita el límite de ocupantes establecido por las normas del fabricante del vehículo con el que se realice el traslado."

**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 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 4.2 ; 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–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ;

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

| **Póliza** 10330236 | **Endoso** 0 | **Certificado** 4 |
|---|---|---|

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** 10330236 **Endoso** 0 **Certificado** 5

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 85000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 31689900 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 31689900 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 31689900 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |

## Advertencias

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."

CA–CO 15.1 "Advertencia al asegurado: La Asistencia se halla integrada por los servicios de a) Operaciones Mecánicas de Emergencia: que puedan ser realizadas en la vía pública, a fin de permitir la continuidad del viaje del vehículo (los repuestos y otros elementos que se proporcionen son a cargo del solicitante y deben ser pagados al momento de ser asistido) y Servicio de remolque: hasta el taller más cercano con infraestructura necesaria para reparar el tipo de avería en tanto el taller esté ubicado dentro del radio en kilómetros indicado en la Cláusula CA–CO 15.1 Servicio de Remolques o el solicitante abone la diferencia en kilómetros al precio que cada asegurado acuerde con la prestadora, en caso de no poder solucionar el inconveniente. Los costos correspondientes a peajes serán a cargo del solicitante. En cualquiera de sus modalidades, se otorgan un total de servicios de Asistencia anuales y mensuales ambos indicados en el Frente de Póliza sin cargo (dicho plazo se empezará a contar desde el inicio de la vigencia de la Póliza en cuestión). Una vez superada la cantidad de servicios anuales del punto anterior, los costos de la Asistencia serán a cargo del solicitante no existiendo responsabilidad alguna por parte de la aseguradora en la determinación del mismo. De ser necesario el remolque del vehículo, no podrá viajar en su habitáculo persona alguna durante el traslado. Asimismo será necesario que acompañe el servicio al menos una persona responsable y no más de la cantidad que permita el límite de ocupantes establecido por las normas del fabricante del vehículo con el que se realice el traslado."

**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 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 4.2 ; 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–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ;

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

| **Póliza** 10330236 | **Endoso** 0 | **Certificado** 5 |
|---|---|---|

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** 10330236 **Endoso** 0 **Certificado** 6

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 85000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 46000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 46000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 46000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |

## Advertencias

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."

CA–CO 15.1 "Advertencia al asegurado: La Asistencia se halla integrada por los servicios de a) Operaciones Mecánicas de Emergencia: que puedan ser realizadas en la vía pública, a fin de permitir la continuidad del viaje del vehículo (los repuestos y otros elementos que se proporcionen son a cargo del solicitante y deben ser pagados al momento de ser asistido) y Servicio de remolque: hasta el taller más cercano con infraestructura necesaria para reparar el tipo de avería en tanto el taller esté ubicado dentro del radio en kilómetros indicado en la Cláusula CA–CO 15.1 Servicio de Remolques o el solicitante abone la diferencia en kilómetros al precio que cada asegurado acuerde con la prestadora, en caso de no poder solucionar el inconveniente. Los costos correspondientes a peajes serán a cargo del solicitante. En cualquiera de sus modalidades, se otorgan un total de servicios de Asistencia anuales y mensuales ambos indicados en el Frente de Póliza sin cargo (dicho plazo se empezará a contar desde el inicio de la vigencia de la Póliza en cuestión). Una vez superada la cantidad de servicios anuales del punto anterior, los costos de la Asistencia serán a cargo del solicitante no existiendo responsabilidad alguna por parte de la aseguradora en la determinación del mismo. De ser necesario el remolque del vehículo, no podrá viajar en su habitáculo persona alguna durante el traslado. Asimismo será necesario que acompañe el servicio al menos una persona responsable y no más de la cantidad que permita el límite de ocupantes establecido por las normas del fabricante del vehículo con el que se realice el traslado."

**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 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 4.2 ; 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–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ;

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

| **Póliza** 10330236 | **Endoso** 0 | **Certificado** 6 |
|---|---|---|

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** 10330236 **Endoso** 0 **Certificado** 7

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 85000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 10000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 10000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 10000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |

## Advertencias

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."

CA–CO 15.1 "Advertencia al asegurado: La Asistencia se halla integrada por los servicios de a) Operaciones Mecánicas de Emergencia: que puedan ser realizadas en la vía pública, a fin de permitir la continuidad del viaje del vehículo (los repuestos y otros elementos que se proporcionen son a cargo del solicitante y deben ser pagados al momento de ser asistido) y Servicio de remolque: hasta el taller más cercano con infraestructura necesaria para reparar el tipo de avería en tanto el taller esté ubicado dentro del radio en kilómetros indicado en la Cláusula CA–CO 15.1 Servicio de Remolques o el solicitante abone la diferencia en kilómetros al precio que cada asegurado acuerde con la prestadora, en caso de no poder solucionar el inconveniente. Los costos correspondientes a peajes serán a cargo del solicitante. En cualquiera de sus modalidades, se otorgan un total de servicios de Asistencia anuales y mensuales ambos indicados en el Frente de Póliza sin cargo (dicho plazo se empezará a contar desde el inicio de la vigencia de la Póliza en cuestión). Una vez superada la cantidad de servicios anuales del punto anterior, los costos de la Asistencia serán a cargo del solicitante no existiendo responsabilidad alguna por parte de la aseguradora en la determinación del mismo. De ser necesario el remolque del vehículo, no podrá viajar en su habitáculo persona alguna durante el traslado. Asimismo será necesario que acompañe el servicio al menos una persona responsable y no más de la cantidad que permita el límite de ocupantes establecido por las normas del fabricante del vehículo con el que se realice el traslado."

**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 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 4.2 ; 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–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ;

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

| **Póliza** 10330236 | **Endoso** 0 | **Certificado** 7 |
|---|---|---|

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** 10330236 **Endoso** 0 **Certificado** 8

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 85000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 7500000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 7500000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 7500000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |

## Advertencias

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."

CA–CO 15.1 "Advertencia al asegurado: La Asistencia se halla integrada por los servicios de a) Operaciones Mecánicas de Emergencia: que puedan ser realizadas en la vía pública, a fin de permitir la continuidad del viaje del vehículo (los repuestos y otros elementos que se proporcionen son a cargo del solicitante y deben ser pagados al momento de ser asistido) y Servicio de remolque: hasta el taller más cercano con infraestructura necesaria para reparar el tipo de avería en tanto el taller esté ubicado dentro del radio en kilómetros indicado en la Cláusula CA–CO 15.1 Servicio de Remolques o el solicitante abone la diferencia en kilómetros al precio que cada asegurado acuerde con la prestadora, en caso de no poder solucionar el inconveniente. Los costos correspondientes a peajes serán a cargo del solicitante. En cualquiera de sus modalidades, se otorgan un total de servicios de Asistencia anuales y mensuales ambos indicados en el Frente de Póliza sin cargo (dicho plazo se empezará a contar desde el inicio de la vigencia de la Póliza en cuestión). Una vez superada la cantidad de servicios anuales del punto anterior, los costos de la Asistencia serán a cargo del solicitante no existiendo responsabilidad alguna por parte de la aseguradora en la determinación del mismo. De ser necesario el remolque del vehículo, no podrá viajar en su habitáculo persona alguna durante el traslado. Asimismo será necesario que acompañe el servicio al menos una persona responsable y no más de la cantidad que permita el límite de ocupantes establecido por las normas del fabricante del vehículo con el que se realice el traslado."

**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 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 4.2 ; 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–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ;

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

| **Póliza** 10330236 | **Endoso** 0 | **Certificado** 8 |
|---|---|---|

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** 10330236 **Endoso** 0 **Certificado** 9

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 85000000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |

**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–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 4.1 ; CG–CO 5.1 ; 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–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CO–EX 1.1 ; 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** 10330236 **Endoso** 0 **Certificado** 10

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 85000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 38500000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 38500000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 38500000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |

## Advertencias

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."

CA–CO 15.1 "Advertencia al asegurado: La Asistencia se halla integrada por los servicios de a) Operaciones Mecánicas de Emergencia: que puedan ser realizadas en la vía pública, a fin de permitir la continuidad del viaje del vehículo (los repuestos y otros elementos que se proporcionen son a cargo del solicitante y deben ser pagados al momento de ser asistido) y Servicio de remolque: hasta el taller más cercano con infraestructura necesaria para reparar el tipo de avería en tanto el taller esté ubicado dentro del radio en kilómetros indicado en la Cláusula CA–CO 15.1 Servicio de Remolques o el solicitante abone la diferencia en kilómetros al precio que cada asegurado acuerde con la prestadora, en caso de no poder solucionar el inconveniente. Los costos correspondientes a peajes serán a cargo del solicitante. En cualquiera de sus modalidades, se otorgan un total de servicios de Asistencia anuales y mensuales ambos indicados en el Frente de Póliza sin cargo (dicho plazo se empezará a contar desde el inicio de la vigencia de la Póliza en cuestión). Una vez superada la cantidad de servicios anuales del punto anterior, los costos de la Asistencia serán a cargo del solicitante no existiendo responsabilidad alguna por parte de la aseguradora en la determinación del mismo. De ser necesario el remolque del vehículo, no podrá viajar en su habitáculo persona alguna durante el traslado. Asimismo será necesario que acompañe el servicio al menos una persona responsable y no más de la cantidad que permita el límite de ocupantes establecido por las normas del fabricante del vehículo con el que se realice el traslado."

**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 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 4.2 ; 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–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ;

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

| **Póliza** 10330236 | **Endoso** 0 | **Certificado** 10 |
|---|---|---|

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** 10330236 **Endoso** 0 **Certificado** 11

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 85000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 6000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 6000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 6000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |

## Advertencias

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."

CA–CO 15.1 "Advertencia al asegurado: La Asistencia se halla integrada por los servicios de a) Operaciones Mecánicas de Emergencia: que puedan ser realizadas en la vía pública, a fin de permitir la continuidad del viaje del vehículo (los repuestos y otros elementos que se proporcionen son a cargo del solicitante y deben ser pagados al momento de ser asistido) y Servicio de remolque: hasta el taller más cercano con infraestructura necesaria para reparar el tipo de avería en tanto el taller esté ubicado dentro del radio en kilómetros indicado en la Cláusula CA–CO 15.1 Servicio de Remolques o el solicitante abone la diferencia en kilómetros al precio que cada asegurado acuerde con la prestadora, en caso de no poder solucionar el inconveniente. Los costos correspondientes a peajes serán a cargo del solicitante. En cualquiera de sus modalidades, se otorgan un total de servicios de Asistencia anuales y mensuales ambos indicados en el Frente de Póliza sin cargo (dicho plazo se empezará a contar desde el inicio de la vigencia de la Póliza en cuestión). Una vez superada la cantidad de servicios anuales del punto anterior, los costos de la Asistencia serán a cargo del solicitante no existiendo responsabilidad alguna por parte de la aseguradora en la determinación del mismo. De ser necesario el remolque del vehículo, no podrá viajar en su habitáculo persona alguna durante el traslado. Asimismo será necesario que acompañe el servicio al menos una persona responsable y no más de la cantidad que permita el límite de ocupantes establecido por las normas del fabricante del vehículo con el que se realice el traslado."

**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 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 4.2 ; 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–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ;

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

| **Póliza** 10330236 | **Endoso** 0 | **Certificado** 11 |
|---|---|---|

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** 10330236 **Endoso** 0 **Certificado** 12

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 85000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 6000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 6000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 6000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |

## Advertencias

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."

CA–CO 15.1 "Advertencia al asegurado: La Asistencia se halla integrada por los servicios de a) Operaciones Mecánicas de Emergencia: que puedan ser realizadas en la vía pública, a fin de permitir la continuidad del viaje del vehículo (los repuestos y otros elementos que se proporcionen son a cargo del solicitante y deben ser pagados al momento de ser asistido) y Servicio de remolque: hasta el taller más cercano con infraestructura necesaria para reparar el tipo de avería en tanto el taller esté ubicado dentro del radio en kilómetros indicado en la Cláusula CA–CO 15.1 Servicio de Remolques o el solicitante abone la diferencia en kilómetros al precio que cada asegurado acuerde con la prestadora, en caso de no poder solucionar el inconveniente. Los costos correspondientes a peajes serán a cargo del solicitante. En cualquiera de sus modalidades, se otorgan un total de servicios de Asistencia anuales y mensuales ambos indicados en el Frente de Póliza sin cargo (dicho plazo se empezará a contar desde el inicio de la vigencia de la Póliza en cuestión). Una vez superada la cantidad de servicios anuales del punto anterior, los costos de la Asistencia serán a cargo del solicitante no existiendo responsabilidad alguna por parte de la aseguradora en la determinación del mismo. De ser necesario el remolque del vehículo, no podrá viajar en su habitáculo persona alguna durante el traslado. Asimismo será necesario que acompañe el servicio al menos una persona responsable y no más de la cantidad que permita el límite de ocupantes establecido por las normas del fabricante del vehículo con el que se realice el traslado."

**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 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 4.2 ; 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–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ;

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

| **Póliza** 10330236 | **Endoso** 0 | **Certificado** 12 |
|---|---|---|

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** 10330236 **Endoso** 0 **Certificado** 13

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 85000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 5000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 5000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 5000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |

## Advertencias

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."

CA–CO 15.1 "Advertencia al asegurado: La Asistencia se halla integrada por los servicios de a) Operaciones Mecánicas de Emergencia: que puedan ser realizadas en la vía pública, a fin de permitir la continuidad del viaje del vehículo (los repuestos y otros elementos que se proporcionen son a cargo del solicitante y deben ser pagados al momento de ser asistido) y Servicio de remolque: hasta el taller más cercano con infraestructura necesaria para reparar el tipo de avería en tanto el taller esté ubicado dentro del radio en kilómetros indicado en la Cláusula CA–CO 15.1 Servicio de Remolques o el solicitante abone la diferencia en kilómetros al precio que cada asegurado acuerde con la prestadora, en caso de no poder solucionar el inconveniente. Los costos correspondientes a peajes serán a cargo del solicitante. En cualquiera de sus modalidades, se otorgan un total de servicios de Asistencia anuales y mensuales ambos indicados en el Frente de Póliza sin cargo (dicho plazo se empezará a contar desde el inicio de la vigencia de la Póliza en cuestión). Una vez superada la cantidad de servicios anuales del punto anterior, los costos de la Asistencia serán a cargo del solicitante no existiendo responsabilidad alguna por parte de la aseguradora en la determinación del mismo. De ser necesario el remolque del vehículo, no podrá viajar en su habitáculo persona alguna durante el traslado. Asimismo será necesario que acompañe el servicio al menos una persona responsable y no más de la cantidad que permita el límite de ocupantes establecido por las normas del fabricante del vehículo con el que se realice el traslado."

**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 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 4.2 ; 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–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ;

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

| **Póliza** 10330236 | **Endoso** 0 | **Certificado** 13 |
|---|---|---|

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** 10330236 **Endoso** 0 **Certificado** 14

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 85000000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |

**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–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 4.1 ; CG–CO 5.1 ; 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–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CO–EX 1.1 ; 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** 10330236 **Endoso** 0 **Certificado** 15

| 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 | 39000000 | | |
| **Franquicia Fija** | | | CA–DI 1.1 |
| **Daño Parcial** | | | CG–DA 3.2 |
| Suma Asegurada | 6710000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 6710000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 6710000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 6710000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 6710000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 6710000 | | |
| **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 |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |

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** 10330236 | **Endoso** 0 | **Certificado** 15 |
|---|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| **DAÑO AMBIENTAL** | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | |
| **Cristales de Techo sin Franquicia** | | CA–DI 18.1 |

## Advertencias

| | |
|---|---|
| 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." |
| CA–CO 15.1 | "Advertencia al asegurado: La Asistencia se halla integrada por los servicios de a) Operaciones Mecánicas de Emergencia: que puedan ser realizadas en la vía pública, a fin de permitir la continuidad del viaje del vehículo (los repuestos y otros elementos que se proporcionen son a cargo del solicitante y deben ser pagados al momento de ser asistido) y Servicio de remolque: hasta el taller más cercano con infraestructura necesaria para reparar el tipo de avería en tanto el taller esté ubicado dentro del radio en kilómetros indicado en la Cláusula CA–CO 15.1 Servicio de Remolques o el solicitante abone la diferencia en kilómetros al precio que cada asegurado acuerde con la prestadora, en caso de no poder solucionar el inconveniente. Los costos correspondientes a peajes serán a cargo del solicitante. En cualquiera de sus modalidades, se otorgan un total de servicios de Asistencia anuales y mensuales ambos indicados en el Frente de Póliza sin cargo (dicho plazo se empezará a contar desde el inicio de la vigencia de la Póliza en cuestión). Una vez superada la cantidad de servicios anuales del punto anterior, los costos de la Asistencia serán a cargo del solicitante no existiendo responsabilidad alguna por parte de la aseguradora en la determinación del mismo. De ser necesario el remolque del vehículo, no podrá viajar en su habitáculo persona alguna durante el traslado. Asimismo será necesario que acompañe el servicio al menos una persona responsable y no más de la cantidad que permita el límite de ocupantes establecido por las normas del fabricante del vehículo con el que se realice el traslado." |

**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–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** 10330236 **Endoso** 0 **Certificado** 16

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 85000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 10000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 10000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 10000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 10000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 10000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |

## Advertencias

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."

CA–CO 15.1 "Advertencia al asegurado: La Asistencia se halla integrada por los servicios de a) Operaciones Mecánicas de Emergencia: que puedan ser realizadas en la vía pública, a fin de permitir la continuidad del viaje del vehículo (los repuestos y otros elementos que se proporcionen son a cargo del solicitante y deben ser pagados al momento de ser asistido) y Servicio de remolque: hasta el taller más cercano con infraestructura necesaria para reparar el tipo de avería en tanto el taller esté ubicado dentro del radio en kilómetros indicado en la Cláusula CA–CO 15.1 Servicio de Remolques o el solicitante abone la diferencia en kilómetros al precio que cada asegurado acuerde con la prestadora, en caso de no poder solucionar el inconveniente. Los costos correspondientes a peajes serán a cargo del solicitante. En cualquiera de sus modalidades, se otorgan un total de servicios de Asistencia anuales y mensuales ambos indicados en el Frente de Póliza sin cargo (dicho plazo se empezará a contar desde el inicio de la vigencia de la Póliza en cuestión). Una vez superada la cantidad de servicios anuales del punto anterior, los costos de la Asistencia serán a cargo del solicitante no existiendo responsabilidad alguna por parte de la aseguradora en la determinación del mismo. De ser necesario el remolque del vehículo, no podrá viajar en su habitáculo persona alguna durante el traslado. Asimismo será necesario que acompañe el servicio al menos una persona responsable y no más de la cantidad que permita el límite de ocupantes establecido por las normas del fabricante del vehículo con el que se realice el traslado."

Provincia 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** 10330236 | **Endoso** 0 | **Certificado** 16 |
|---|---|---|

**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–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** 10330236 **Endoso** 0 **Certificado** 17

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 85000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 76800000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 76800000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 76800000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 76800000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 76800000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |

## Advertencias

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."

CA–CO 15.1 "Advertencia al asegurado: La Asistencia se halla integrada por los servicios de a) Operaciones Mecánicas de Emergencia: que puedan ser realizadas en la vía pública, a fin de permitir la continuidad del viaje del vehículo (los repuestos y otros elementos que se proporcionen son a cargo del solicitante y deben ser pagados al momento de ser asistido) y Servicio de remolque: hasta el taller más cercano con infraestructura necesaria para reparar el tipo de avería en tanto el taller esté ubicado dentro del radio en kilómetros indicado en la Cláusula CA–CO 15.1 Servicio de Remolques o el solicitante abone la diferencia en kilómetros al precio que cada asegurado acuerde con la prestadora, en caso de no poder solucionar el inconveniente. Los costos correspondientes a peajes serán a cargo del solicitante. En cualquiera de sus modalidades, se otorgan un total de servicios de Asistencia anuales y mensuales ambos indicados en el Frente de Póliza sin cargo (dicho plazo se empezará a contar desde el inicio de la vigencia de la Póliza en cuestión). Una vez superada la cantidad de servicios anuales del punto anterior, los costos de la Asistencia serán a cargo del solicitante no existiendo responsabilidad alguna por parte de la aseguradora en la determinación del mismo. De ser necesario el remolque del vehículo, no podrá viajar en su habitáculo persona alguna durante el traslado. Asimismo será necesario que acompañe el servicio al menos una persona responsable y no más de la cantidad que permita el límite de ocupantes establecido por las normas del fabricante del vehículo con el que se realice el traslado."

Provincia 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** 10330236 | **Endoso** 0 | **Certificado** 17 |
|---|---|---|

**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–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** 10330236 **Endoso** 0 **Certificado** 18

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 85000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 10000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 10000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 10000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |

## Advertencias

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."

CA–CO 15.1 "Advertencia al asegurado: La Asistencia se halla integrada por los servicios de a) Operaciones Mecánicas de Emergencia: que puedan ser realizadas en la vía pública, a fin de permitir la continuidad del viaje del vehículo (los repuestos y otros elementos que se proporcionen son a cargo del solicitante y deben ser pagados al momento de ser asistido) y Servicio de remolque: hasta el taller más cercano con infraestructura necesaria para reparar el tipo de avería en tanto el taller esté ubicado dentro del radio en kilómetros indicado en la Cláusula CA–CO 15.1 Servicio de Remolques o el solicitante abone la diferencia en kilómetros al precio que cada asegurado acuerde con la prestadora, en caso de no poder solucionar el inconveniente. Los costos correspondientes a peajes serán a cargo del solicitante. En cualquiera de sus modalidades, se otorgan un total de servicios de Asistencia anuales y mensuales ambos indicados en el Frente de Póliza sin cargo (dicho plazo se empezará a contar desde el inicio de la vigencia de la Póliza en cuestión). Una vez superada la cantidad de servicios anuales del punto anterior, los costos de la Asistencia serán a cargo del solicitante no existiendo responsabilidad alguna por parte de la aseguradora en la determinación del mismo. De ser necesario el remolque del vehículo, no podrá viajar en su habitáculo persona alguna durante el traslado. Asimismo será necesario que acompañe el servicio al menos una persona responsable y no más de la cantidad que permita el límite de ocupantes establecido por las normas del fabricante del vehículo con el que se realice el traslado."

**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 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 4.2 ; 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–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ;

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

| **Póliza** 10330236 | **Endoso** 0 | **Certificado** 18 |
|---|---|---|

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** 10330236 **Endoso** 0 **Certificado** 19

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 85000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 29688720 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 29688720 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 29688720 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |

## Advertencias

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."

CA–CO 15.1 "Advertencia al asegurado: La Asistencia se halla integrada por los servicios de a) Operaciones Mecánicas de Emergencia: que puedan ser realizadas en la vía pública, a fin de permitir la continuidad del viaje del vehículo (los repuestos y otros elementos que se proporcionen son a cargo del solicitante y deben ser pagados al momento de ser asistido) y Servicio de remolque: hasta el taller más cercano con infraestructura necesaria para reparar el tipo de avería en tanto el taller esté ubicado dentro del radio en kilómetros indicado en la Cláusula CA–CO 15.1 Servicio de Remolques o el solicitante abone la diferencia en kilómetros al precio que cada asegurado acuerde con la prestadora, en caso de no poder solucionar el inconveniente. Los costos correspondientes a peajes serán a cargo del solicitante. En cualquiera de sus modalidades, se otorgan un total de servicios de Asistencia anuales y mensuales ambos indicados en el Frente de Póliza sin cargo (dicho plazo se empezará a contar desde el inicio de la vigencia de la Póliza en cuestión). Una vez superada la cantidad de servicios anuales del punto anterior, los costos de la Asistencia serán a cargo del solicitante no existiendo responsabilidad alguna por parte de la aseguradora en la determinación del mismo. De ser necesario el remolque del vehículo, no podrá viajar en su habitáculo persona alguna durante el traslado. Asimismo será necesario que acompañe el servicio al menos una persona responsable y no más de la cantidad que permita el límite de ocupantes establecido por las normas del fabricante del vehículo con el que se realice el traslado."

**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 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 4.2 ; 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–CC 11.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1

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

| **Póliza** 10330236 | **Endoso** 0 | **Certificado** 19 |
|---|---|---|

; 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** 10330236 **Endoso** 0 **Certificado** 20

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 85000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 10000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 10000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 10000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |

## Advertencias

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."

CA–CO 15.1 "Advertencia al asegurado: La Asistencia se halla integrada por los servicios de a) Operaciones Mecánicas de Emergencia: que puedan ser realizadas en la vía pública, a fin de permitir la continuidad del viaje del vehículo (los repuestos y otros elementos que se proporcionen son a cargo del solicitante y deben ser pagados al momento de ser asistido) y Servicio de remolque: hasta el taller más cercano con infraestructura necesaria para reparar el tipo de avería en tanto el taller esté ubicado dentro del radio en kilómetros indicado en la Cláusula CA–CO 15.1 Servicio de Remolques o el solicitante abone la diferencia en kilómetros al precio que cada asegurado acuerde con la prestadora, en caso de no poder solucionar el inconveniente. Los costos correspondientes a peajes serán a cargo del solicitante. En cualquiera de sus modalidades, se otorgan un total de servicios de Asistencia anuales y mensuales ambos indicados en el Frente de Póliza sin cargo (dicho plazo se empezará a contar desde el inicio de la vigencia de la Póliza en cuestión). Una vez superada la cantidad de servicios anuales del punto anterior, los costos de la Asistencia serán a cargo del solicitante no existiendo responsabilidad alguna por parte de la aseguradora en la determinación del mismo. De ser necesario el remolque del vehículo, no podrá viajar en su habitáculo persona alguna durante el traslado. Asimismo será necesario que acompañe el servicio al menos una persona responsable y no más de la cantidad que permita el límite de ocupantes establecido por las normas del fabricante del vehículo con el que se realice el traslado."

**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 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 4.2 ; 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–CC 11.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1

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



; 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** 10330236 **Endoso** 0 **Certificado** 21

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 85000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 10000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 10000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 10000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |

## Advertencias

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."

CA–CO 15.1 "Advertencia al asegurado: La Asistencia se halla integrada por los servicios de a) Operaciones Mecánicas de Emergencia: que puedan ser realizadas en la vía pública, a fin de permitir la continuidad del viaje del vehículo (los repuestos y otros elementos que se proporcionen son a cargo del solicitante y deben ser pagados al momento de ser asistido) y Servicio de remolque: hasta el taller más cercano con infraestructura necesaria para reparar el tipo de avería en tanto el taller esté ubicado dentro del radio en kilómetros indicado en la Cláusula CA–CO 15.1 Servicio de Remolques o el solicitante abone la diferencia en kilómetros al precio que cada asegurado acuerde con la prestadora, en caso de no poder solucionar el inconveniente. Los costos correspondientes a peajes serán a cargo del solicitante. En cualquiera de sus modalidades, se otorgan un total de servicios de Asistencia anuales y mensuales ambos indicados en el Frente de Póliza sin cargo (dicho plazo se empezará a contar desde el inicio de la vigencia de la Póliza en cuestión). Una vez superada la cantidad de servicios anuales del punto anterior, los costos de la Asistencia serán a cargo del solicitante no existiendo responsabilidad alguna por parte de la aseguradora en la determinación del mismo. De ser necesario el remolque del vehículo, no podrá viajar en su habitáculo persona alguna durante el traslado. Asimismo será necesario que acompañe el servicio al menos una persona responsable y no más de la cantidad que permita el límite de ocupantes establecido por las normas del fabricante del vehículo con el que se realice el traslado."

**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 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 4.2 ; 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–CC 11.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1

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



; 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** 10330236 **Endoso** 0 **Certificado** 22

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 85000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 26169000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 26169000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 26169000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |

## Advertencias

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."

CA–CO 15.1 "Advertencia al asegurado: La Asistencia se halla integrada por los servicios de a) Operaciones Mecánicas de Emergencia: que puedan ser realizadas en la vía pública, a fin de permitir la continuidad del viaje del vehículo (los repuestos y otros elementos que se proporcionen son a cargo del solicitante y deben ser pagados al momento de ser asistido) y Servicio de remolque: hasta el taller más cercano con infraestructura necesaria para reparar el tipo de avería en tanto el taller esté ubicado dentro del radio en kilómetros indicado en la Cláusula CA–CO 15.1 Servicio de Remolques o el solicitante abone la diferencia en kilómetros al precio que cada asegurado acuerde con la prestadora, en caso de no poder solucionar el inconveniente. Los costos correspondientes a peajes serán a cargo del solicitante. En cualquiera de sus modalidades, se otorgan un total de servicios de Asistencia anuales y mensuales ambos indicados en el Frente de Póliza sin cargo (dicho plazo se empezará a contar desde el inicio de la vigencia de la Póliza en cuestión). Una vez superada la cantidad de servicios anuales del punto anterior, los costos de la Asistencia serán a cargo del solicitante no existiendo responsabilidad alguna por parte de la aseguradora en la determinación del mismo. De ser necesario el remolque del vehículo, no podrá viajar en su habitáculo persona alguna durante el traslado. Asimismo será necesario que acompañe el servicio al menos una persona responsable y no más de la cantidad que permita el límite de ocupantes establecido por las normas del fabricante del vehículo con el que se realice el traslado."

**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 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 4.2 ; 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–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ;

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

| **Póliza** 10330236 | **Endoso** 0 | **Certificado** 22 |
|---|---|---|

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** 10330236 **Endoso** 0 **Certificado** 23

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 85000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 22205700 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 22205700 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 22205700 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 22205700 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 22205700 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |

## Advertencias

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."

CA–CO 15.1 "Advertencia al asegurado: La Asistencia se halla integrada por los servicios de a) Operaciones Mecánicas de Emergencia: que puedan ser realizadas en la vía pública, a fin de permitir la continuidad del viaje del vehículo (los repuestos y otros elementos que se proporcionen son a cargo del solicitante y deben ser pagados al momento de ser asistido) y Servicio de remolque: hasta el taller más cercano con infraestructura necesaria para reparar el tipo de avería en tanto el taller esté ubicado dentro del radio en kilómetros indicado en la Cláusula CA–CO 15.1 Servicio de Remolques o el solicitante abone la diferencia en kilómetros al precio que cada asegurado acuerde con la prestadora, en caso de no poder solucionar el inconveniente. Los costos correspondientes a peajes serán a cargo del solicitante. En cualquiera de sus modalidades, se otorgan un total de servicios de Asistencia anuales y mensuales ambos indicados en el Frente de Póliza sin cargo (dicho plazo se empezará a contar desde el inicio de la vigencia de la Póliza en cuestión). Una vez superada la cantidad de servicios anuales del punto anterior, los costos de la Asistencia serán a cargo del solicitante no existiendo responsabilidad alguna por parte de la aseguradora en la determinación del mismo. De ser necesario el remolque del vehículo, no podrá viajar en su habitáculo persona alguna durante el traslado. Asimismo será necesario que acompañe el servicio al menos una persona responsable y no más de la cantidad que permita el límite de ocupantes establecido por las normas del fabricante del vehículo con el que se realice el traslado."

Provincia 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** 10330236 | **Endoso** 0 | **Certificado** 23 |
|---|---|---|

**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–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** 10330236 **Endoso** 0 **Certificado** 24

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 85000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 14000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 14000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 14000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |

## Advertencias

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."

CA–CO 15.1 "Advertencia al asegurado: La Asistencia se halla integrada por los servicios de a) Operaciones Mecánicas de Emergencia: que puedan ser realizadas en la vía pública, a fin de permitir la continuidad del viaje del vehículo (los repuestos y otros elementos que se proporcionen son a cargo del solicitante y deben ser pagados al momento de ser asistido) y Servicio de remolque: hasta el taller más cercano con infraestructura necesaria para reparar el tipo de avería en tanto el taller esté ubicado dentro del radio en kilómetros indicado en la Cláusula CA–CO 15.1 Servicio de Remolques o el solicitante abone la diferencia en kilómetros al precio que cada asegurado acuerde con la prestadora, en caso de no poder solucionar el inconveniente. Los costos correspondientes a peajes serán a cargo del solicitante. En cualquiera de sus modalidades, se otorgan un total de servicios de Asistencia anuales y mensuales ambos indicados en el Frente de Póliza sin cargo (dicho plazo se empezará a contar desde el inicio de la vigencia de la Póliza en cuestión). Una vez superada la cantidad de servicios anuales del punto anterior, los costos de la Asistencia serán a cargo del solicitante no existiendo responsabilidad alguna por parte de la aseguradora en la determinación del mismo. De ser necesario el remolque del vehículo, no podrá viajar en su habitáculo persona alguna durante el traslado. Asimismo será necesario que acompañe el servicio al menos una persona responsable y no más de la cantidad que permita el límite de ocupantes establecido por las normas del fabricante del vehículo con el que se realice el traslado."

**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 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 4.2 ; 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–CC 11.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1

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



; 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** 10330236 **Endoso** 0 **Certificado** 25

| 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 | 39000000 | | |
| **Franquicia Fija** | | | CA–DI 1.1 |
| **Daño Parcial** | | | CG–DA 3.2 |
| Suma Asegurada | 20000000 | | |
| **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 | | |
| **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 |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |

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** 10330236 | **Endoso** 0 | **Certificado** 25 |
|---|---|---|

**Cristales de Techo sin Franquicia** CA–DI 18.1

## Advertencias

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."

CA–CO 15.1 "Advertencia al asegurado: La Asistencia se halla integrada por los servicios de a) Operaciones Mecánicas de Emergencia: que puedan ser realizadas en la vía pública, a fin de permitir la continuidad del viaje del vehículo (los repuestos y otros elementos que se proporcionen son a cargo del solicitante y deben ser pagados al momento de ser asistido) y Servicio de remolque: hasta el taller más cercano con infraestructura necesaria para reparar el tipo de avería en tanto el taller esté ubicado dentro del radio en kilómetros indicado en la Cláusula CA–CO 15.1 Servicio de Remolques o el solicitante abone la diferencia en kilómetros al precio que cada asegurado acuerde con la prestadora, en caso de no poder solucionar el inconveniente. Los costos correspondientes a peajes serán a cargo del solicitante. En cualquiera de sus modalidades, se otorgan un total de servicios de Asistencia anuales y mensuales ambos indicados en el Frente de Póliza sin cargo (dicho plazo se empezará a contar desde el inicio de la vigencia de la Póliza en cuestión). Una vez superada la cantidad de servicios anuales del punto anterior, los costos de la Asistencia serán a cargo del solicitante no existiendo responsabilidad alguna por parte de la aseguradora en la determinación del mismo. De ser necesario el remolque del vehículo, no podrá viajar en su habitáculo persona alguna durante el traslado. Asimismo será necesario que acompañe el servicio al menos una persona responsable y no más de la cantidad que permita el límite de ocupantes establecido por las normas del fabricante del vehículo con el que se realice el traslado."

**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–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** 10330236 **Endoso** 0 **Certificado** 26

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 85000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 76800000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 76800000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 76800000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 76800000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 76800000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |

## Advertencias

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."

CA–CO 15.1 "Advertencia al asegurado: La Asistencia se halla integrada por los servicios de a) Operaciones Mecánicas de Emergencia: que puedan ser realizadas en la vía pública, a fin de permitir la continuidad del viaje del vehículo (los repuestos y otros elementos que se proporcionen son a cargo del solicitante y deben ser pagados al momento de ser asistido) y Servicio de remolque: hasta el taller más cercano con infraestructura necesaria para reparar el tipo de avería en tanto el taller esté ubicado dentro del radio en kilómetros indicado en la Cláusula CA–CO 15.1 Servicio de Remolques o el solicitante abone la diferencia en kilómetros al precio que cada asegurado acuerde con la prestadora, en caso de no poder solucionar el inconveniente. Los costos correspondientes a peajes serán a cargo del solicitante. En cualquiera de sus modalidades, se otorgan un total de servicios de Asistencia anuales y mensuales ambos indicados en el Frente de Póliza sin cargo (dicho plazo se empezará a contar desde el inicio de la vigencia de la Póliza en cuestión). Una vez superada la cantidad de servicios anuales del punto anterior, los costos de la Asistencia serán a cargo del solicitante no existiendo responsabilidad alguna por parte de la aseguradora en la determinación del mismo. De ser necesario el remolque del vehículo, no podrá viajar en su habitáculo persona alguna durante el traslado. Asimismo será necesario que acompañe el servicio al menos una persona responsable y no más de la cantidad que permita el límite de ocupantes establecido por las normas del fabricante del vehículo con el que se realice el traslado."

Provincia 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** 10330236 | **Endoso** 0 | **Certificado** 26 |
|---|---|---|

**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–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** 10330236 **Endoso** 0 **Certificado** 27

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 85000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 13000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 13000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 13000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |

## Advertencias

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."

CA–CO 15.1 "Advertencia al asegurado: La Asistencia se halla integrada por los servicios de a) Operaciones Mecánicas de Emergencia: que puedan ser realizadas en la vía pública, a fin de permitir la continuidad del viaje del vehículo (los repuestos y otros elementos que se proporcionen son a cargo del solicitante y deben ser pagados al momento de ser asistido) y Servicio de remolque: hasta el taller más cercano con infraestructura necesaria para reparar el tipo de avería en tanto el taller esté ubicado dentro del radio en kilómetros indicado en la Cláusula CA–CO 15.1 Servicio de Remolques o el solicitante abone la diferencia en kilómetros al precio que cada asegurado acuerde con la prestadora, en caso de no poder solucionar el inconveniente. Los costos correspondientes a peajes serán a cargo del solicitante. En cualquiera de sus modalidades, se otorgan un total de servicios de Asistencia anuales y mensuales ambos indicados en el Frente de Póliza sin cargo (dicho plazo se empezará a contar desde el inicio de la vigencia de la Póliza en cuestión). Una vez superada la cantidad de servicios anuales del punto anterior, los costos de la Asistencia serán a cargo del solicitante no existiendo responsabilidad alguna por parte de la aseguradora en la determinación del mismo. De ser necesario el remolque del vehículo, no podrá viajar en su habitáculo persona alguna durante el traslado. Asimismo será necesario que acompañe el servicio al menos una persona responsable y no más de la cantidad que permita el límite de ocupantes establecido por las normas del fabricante del vehículo con el que se realice el traslado."

**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 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 4.2 ; 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–CC 11.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1

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



; 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** 10330236 **Endoso** 0 **Certificado** 28

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 85000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 13000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 13000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 13000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |

## Advertencias

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."

CA–CO 15.1 "Advertencia al asegurado: La Asistencia se halla integrada por los servicios de a) Operaciones Mecánicas de Emergencia: que puedan ser realizadas en la vía pública, a fin de permitir la continuidad del viaje del vehículo (los repuestos y otros elementos que se proporcionen son a cargo del solicitante y deben ser pagados al momento de ser asistido) y Servicio de remolque: hasta el taller más cercano con infraestructura necesaria para reparar el tipo de avería en tanto el taller esté ubicado dentro del radio en kilómetros indicado en la Cláusula CA–CO 15.1 Servicio de Remolques o el solicitante abone la diferencia en kilómetros al precio que cada asegurado acuerde con la prestadora, en caso de no poder solucionar el inconveniente. Los costos correspondientes a peajes serán a cargo del solicitante. En cualquiera de sus modalidades, se otorgan un total de servicios de Asistencia anuales y mensuales ambos indicados en el Frente de Póliza sin cargo (dicho plazo se empezará a contar desde el inicio de la vigencia de la Póliza en cuestión). Una vez superada la cantidad de servicios anuales del punto anterior, los costos de la Asistencia serán a cargo del solicitante no existiendo responsabilidad alguna por parte de la aseguradora en la determinación del mismo. De ser necesario el remolque del vehículo, no podrá viajar en su habitáculo persona alguna durante el traslado. Asimismo será necesario que acompañe el servicio al menos una persona responsable y no más de la cantidad que permita el límite de ocupantes establecido por las normas del fabricante del vehículo con el que se realice el traslado."

**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 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 4.2 ; 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–CC 11.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1

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

| **Póliza** 10330236 | **Endoso** 0 | **Certificado** 28 |
|---|---|---|

; 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** 10330236 **Endoso** 0 **Certificado** 29

| Riesgos Asegurados | Suma Máxima Asegurada | Franquicia | Cláusula |
|---|---|---|---|
| **Riesgo Cubierto** | | | CG–RC 1.1 |
| Suma maxima por acontecimiento | 85000000 | | |
| **Daño Total** | | | CG–DA 4.2 |
| Suma Asegurada | 68000000 | | |
| **Incendio Parcial** | | | CG–IN 3.2 |
| Suma Asegurada | 68000000 | | |
| **Incendio Total** | | | CG–IN 4.2 |
| Suma Asegurado | 68000000 | | |
| **Robo o Hurto Parcial** | | | CG–RH 3.2 |
| Suma Asegurada | 68000000 | | |
| **Robo y Hurto total** | | | CG–RH 4.2 |
| suma asegurada | 68000000 | | |
| **Gastos de Baja del Vehículo** | | | CA–CO 9.1 |
| Maximo por Evento | $ 1.000 | | |
| **INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS** | | | CA–RC 5.1 |
| LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS** | | | CA–RC 5.2 |
| LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO: | $ 39.000.000 | | |
| a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados | $ 39.000.000 | | |
| b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados | $ 39.000.000 | | |
| c)–Daños Materiales a cosas de Terceros | $ 39.000.000 | | |
| **DAÑO AMBIENTAL** | | | CA–RC 11.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |
| **GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL** | | | CA–RC 12.1 |
| SUMA MAXIMA POR EVENTO | $ 85.000.000 | | |
| **REPOSICION LIMITADA DE RUEDAS** | | | CA–RH 5.4 |
| MAXIMO REPOSICION DE RUEDA POR UNICO EVENTO | 1 RUEDA | | |

## Advertencias

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."

CA–CO 15.1 "Advertencia al asegurado: La Asistencia se halla integrada por los servicios de a) Operaciones Mecánicas de Emergencia: que puedan ser realizadas en la vía pública, a fin de permitir la continuidad del viaje del vehículo (los repuestos y otros elementos que se proporcionen son a cargo del solicitante y deben ser pagados al momento de ser asistido) y Servicio de remolque: hasta el taller más cercano con infraestructura necesaria para reparar el tipo de avería en tanto el taller esté ubicado dentro del radio en kilómetros indicado en la Cláusula CA–CO 15.1 Servicio de Remolques o el solicitante abone la diferencia en kilómetros al precio que cada asegurado acuerde con la prestadora, en caso de no poder solucionar el inconveniente. Los costos correspondientes a peajes serán a cargo del solicitante. En cualquiera de sus modalidades, se otorgan un total de servicios de Asistencia anuales y mensuales ambos indicados en el Frente de Póliza sin cargo (dicho plazo se empezará a contar desde el inicio de la vigencia de la Póliza en cuestión). Una vez superada la cantidad de servicios anuales del punto anterior, los costos de la Asistencia serán a cargo del solicitante no existiendo responsabilidad alguna por parte de la aseguradora en la determinación del mismo. De ser necesario el remolque del vehículo, no podrá viajar en su habitáculo persona alguna durante el traslado.

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



Asimismo será necesario que acompañe el servicio al menos una persona responsable y no más de la cantidad que permita el límite de ocupantes establecido por las normas del fabricante del vehículo con el que se realice el traslado."

**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–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 ; CA–RH 5.4 ; SO–RC 6.1.1 ;



**Aquí finaliza el contenido del contrato**

# 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: EXPRESO QUIROGUITA SA | Póliza N° - Apólice N°: 10330236 |
| Domicilio - Endereço: MONS. T M SOLARI N* 1804 (1708) MORON – BUENOS AIRES | Certificado N° - Certificado N°: 1 |
| | Validez - Vigência: 23/06/2023 23/12/2023 |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: GENERICO TRAILER | Año - Ano: 2017 |
| Matrícula N° - Placa N°: 101FLC175 | Motor N° - Motor N°: A/D |
| | Chasis N° - Chassi N°: A/D |

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: Buenos Aires | Fecha - Data: 06/07/2023 |

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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: GENERICO TRAILER
Marca y Tipo: **TRAILER**
Dominio: **101FLC175**
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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **23/06/2023** hasta el **23/12/2023**
Vehículo Asegurado: GENERICO TRAILER
Marca y Tipo: **TRAILER**
Modelo: 2017
Carroceria: **A/D**
Dominio: **101FLC175**
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 | |
|---|---|
| **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.)

# 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: EXPRESO QUIROGUITA SA | Póliza N° - Apólice N°: 10330236 |
| Domicilio - Endereço: MONS. T M SOLARI N* 1804 (1708) MORON – BUENOS AIRES | Certificado N° - Certificado N°: 2 |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: CHEVROLET SPIN 1.3 TD LTZ 7 AS | Validez - Vigência: 23/06/2023 23/12/2023 |
| Matrícula N° - Placa N°: AB101YB | Año - Ano: 2017 |
| Motor N°- Motor N°: A13DTC5204339 | Chasis N° - Chassi N°: 9BGJC7540GB190862 |

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: Buenos Aires | Fecha - Data: 06/07/2023 |

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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: CHEVROLET SPIN 1.3 TD LTZ 7 AS
Marca y Tipo: **VAN**
Dominio: **AB101YB**
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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **23/06/2023** hasta el **23/12/2023**
Vehículo Asegurado: CHEVROLET SPIN 1.3 TD LTZ 7 AS
Marca y Tipo: **VAN**
Modelo: 2017
Carroceria: **9BGJC7540GB190862**
Dominio: **AB101YB**
Motor: **A13DTC5204339**

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 | |
|---|---|
| **Por persona – Por perssoa U$S** | **Límite Máximo por evento U$S** |
| 40000 | 200000 |

| Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|
| **Por tercero – Por terceiro U$S** | **Límite Máximo por evento U$S** |
| 20000 | 40000 |

## 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.)

# 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: EXPRESO QUIROGUITA SA | Póliza N° - Apólice N°: 10330236 |
| Domicilio - Endereço: MONS. T M SOLARI N* 1804 (1708) MORON – BUENOS AIRES | Certificado N° - Certificado N°: 3 |
| | Validez - Vigência: 23/06/2023 23/12/2023 |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: VOLKSWAGEN SURAN 1.6 COMFORTLINE L/14 ABS | Año - Ano: 2014 |
| Matrícula N° - Placa N°: OEP695 | Motor N° - Motor N°: CFZ327362 |
| | Chasis N° - Chassi N°: 8AWPB45Z1EA523819 |

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: Buenos Aires | Fecha - Data: 06/07/2023 |

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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: VOLKSWAGEN SURAN 1.6 COMFORTLIN
Marca y Tipo: **VAN**
Dominio: **OEP695**
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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **23/06/2023** hasta el **23/12/2023**
Vehículo Asegurado: VOLKSWAGEN SURAN 1.6 COMFORTLINE
Marca y Tipo: **VAN**
Modelo: 2014
Carroceria: **8AWPB45Z1EA523819**
Dominio: **OEP695**
Motor: **CFZ327362**

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 | |
|---|---|
| **Por persona – Por perssoa U$S** | **Límite Máximo por evento U$S** |
| 40000 | 200000 |

| Daños materiales - Danos materiais | |
|---|---|
| **Por tercero – Por terceiro U$S** | **Límite Máximo por evento U$S** |
| 20000 | 40000 |

## 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.)

# 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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SCANIA G 310 LA 4X2
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AC595JF**
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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **23/06/2023** hasta el **23/12/2023**
Vehículo Asegurado: SCANIA G 310 LA 4X2
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2018
Carroceria: **9BSG4X200J3920831**
Dominio: **AC595JF**
Motor: **8310490**

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.)

# 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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: VOLKSWAGEN 17.280/35 LR SC
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AC604HM**
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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **23/06/2023** hasta el **23/12/2023**
Vehículo Asegurado: VOLKSWAGEN 17.280/35 LR SC
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2018
Carroceria: **953658276JR816546**
Dominio: **AC604HM**
Motor: **2094903A654903**

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.)

# 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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SCANIA G 310 LA 4X2
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AD292OK**
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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **23/06/2023** hasta el **23/12/2023**
Vehículo Asegurado: SCANIA G 310 LA 4X2
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2018
Carroceria: **9BSG4X200J3922308**
Dominio: **AD292OK**
Motor: **8311961**

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.)

# 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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: ACOPLADO ACOPLADO
Marca y Tipo: **ACOPLADO**
Dominio: **AD481OW**
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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **23/06/2023** hasta el **23/12/2023**
Vehículo Asegurado: ACOPLADO ACOPLADO
Marca y Tipo: **ACOPLADO**
Modelo: 2019
Carroceria: **8EHSPA3EOJA001065**
Dominio: **AD481OW**
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.)

# 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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: FRUEHAUF FRUEHAUF
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AD655TJ**
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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **23/06/2023** hasta el **23/12/2023**
Vehículo Asegurado: FRUEHAUF FRUEHAUF
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2019
Carroceria: **8B9AB5120JAT1256**
Dominio: **AD655TJ**
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.)

# 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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SCANIA P 93H 4X2 46 DSC 250 HP
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **BUZ249**
Modelo: 1998

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **23/06/2023** hasta el **23/12/2023**
Vehículo Asegurado: SCANIA P 93H 4X2 46 DSC 250 HP
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 1998
Carroceria: **V2218380**
Dominio: **BUZ249**
Motor: **5122438**

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.)

# 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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SCANIA G 380 LA 6X2
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **HKN201**
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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **23/06/2023** hasta el **23/12/2023**
Vehículo Asegurado: SCANIA G 380 LA 6X2
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2008
Carroceria: **9BSG6X40093629607**
Dominio: **HKN201**
Motor: **8110849**

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.)

# 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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **IFX736**
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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **23/06/2023** hasta el **23/12/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2010
Carroceria: **8EHSPA3E09A000521**
Dominio: **IFX736**
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.)

# 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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **NBQ588**
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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **23/06/2023** hasta el **23/12/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2013
Carroceria: **8EHSPA30DA000782**
Dominio: **NBQ588**
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.)

# 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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SALTO SALTO
Marca y Tipo: **ACOPLADO**
Dominio: **HQX061**
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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **23/06/2023** hasta el **23/12/2023**
Vehículo Asegurado: SALTO SALTO
Marca y Tipo: **ACOPLADO**
Modelo: 2008
Carroceria: **8AAG1543S80013236**
Dominio: **HQX061**
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.)

# 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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **HDS364**
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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **23/06/2023** hasta el **23/12/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2008
Carroceria: **8D9S4Y32N71RLF070**
Dominio: **HDS364**
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.)

# 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: EXPRESO QUIROGUITA SA | Póliza N° - Apólice N°: 10330236 |
| Domicilio - Endereço: MONS. T M SOLARI N* 1804 (1708) MORON – BUENOS AIRES | Certificado N° - Certificado N°: 15 |
| | Validez - Vigência: 23/06/2023 23/12/2023 |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: TOYOTA HILUX L/05 3.0 DC 4X4 TDI SRV | Año - Ano: 2005 |
| Matrícula N° - Placa N°: EWQ185 | Motor N° - Motor N°: 1KD7807173 |
| | Chasis N° - Chassi N°: 8AJFZ29G856001797 |

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: Buenos Aires | Fecha - Data: 06/07/2023 |

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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: TOYOTA HILUX L/05 3.0 DC 4X4 TDI SRV
Marca y Tipo: **PICK–UP "B"**
Dominio: **EWQ185**
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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **23/06/2023** hasta el **23/12/2023**
Vehículo Asegurado: TOYOTA HILUX L/05 3.0 DC 4X4 TDI SRV
Marca y Tipo: **PICK–UP "B"**
Modelo: 2005
Carroceria: **8AJFZ29G856001797**
Dominio: **EWQ185**
Motor: **1KD7807173**

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 | |
|---|---|
| **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.)

# 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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: RANDON RANDON
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AE567RW**
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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **23/06/2023** hasta el **23/12/2023**
Vehículo Asegurado: RANDON RANDON
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2021
Carroceria: **8B8GSRA3FMM009061**
Dominio: **AE567RW**
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.)

# 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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SCANIA S 540 A 6X2
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AE725LG**
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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **23/06/2023** hasta el **23/12/2023**
Vehículo Asegurado: SCANIA S 540 A 6X2
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2021
Carroceria: **9BSP6X200M3981178**
Dominio: **AE725LG**
Motor: **8370723**

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.)

# 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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AE773VN**
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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **23/06/2023** hasta el **23/12/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2021
Carroceria: **8B9SCZB21MA556127**
Dominio: **AE773VN**
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.)

# 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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ ATEGO 1726–S36 CD
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AF164LN**
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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **23/06/2023** hasta el **23/12/2023**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ ATEGO 1726–S36 CD T
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2022
Carroceria: **8AB958077NA802942**
Dominio: **AF164LN**
Motor: **926994U1359394**

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.)

# 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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AF254CN**
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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **23/06/2023** hasta el **23/12/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2022
Carroceria: **8B9SGZN31NA556065**
Dominio: **AF254CN**
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.)

# 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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AF294GH**
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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **23/06/2023** hasta el **23/12/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2022
Carroceria: **8B9S1553EM1BBB004**
Dominio: **AF294GH**
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.)

# 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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: IVECO TECTOR 170 E28T 3690 MLL EB
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AE057WD**
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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **23/06/2023** hasta el **23/12/2023**
Vehículo Asegurado: IVECO TECTOR 170 E28T 3690 MLL EBS
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2019
Carroceria: **8ATMIRMH0KXI09915**
Dominio: **AE057WD**
Motor: **8055276**

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.)

# 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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ ATRON 1624–45 CD
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **NGY312**
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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **23/06/2023** hasta el **23/12/2023**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ ATRON 1624–45 CD
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2013
Carroceria: **8AB685011EA701082**
Dominio: **NGY312**
Motor: **906973U1078648**

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.)

# 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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AF663VA**
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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **23/06/2023** hasta el **23/12/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2022
Carroceria: **8B9SBXB21NA556343**
Dominio: **AF663VA**
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.)

# 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: EXPRESO QUIROGUITA SA | Póliza N° - Apólice N°: 10330236 |
| Domicilio - Endereço: MONS. T M SOLARI N* 1804 (1708) MORON – BUENOS AIRES | Certificado N° - Certificado N°: 25 |
| | Validez - Vigência: 23/06/2023 23/12/2023 |
| Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: TOYOTA HILUX SW4 TDI SRX L/16 | Año - Ano: 2018 |
| Matrícula N° - Placa N°: AD501GJ | Motor N° - Motor N°: 1GDG073949 |
| | Chasis N° - Chassi N°: 8AJBA3FS3K0263620 |

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: Buenos Aires | Fecha - Data: 06/07/2023 |

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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: TOYOTA HILUX SW4 TDI SRX L/1
Marca y Tipo: **WAGON**
Dominio: **AD501GJ**
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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **23/06/2023** hasta el **23/12/2023**
Vehículo Asegurado: TOYOTA HILUX SW4 TDI SRX L/16
Marca y Tipo: **WAGON**
Modelo: 2018
Carroceria: **8AJBA3FS3K0263620**
Dominio: **AD501GJ**
Motor: **1GDG073949**

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 | |
|---|---|
| **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.)

# 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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SCANIA S 540 A 6X2
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AF877RH**
Modelo: 2023

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **23/06/2023** hasta el **23/12/2023**
Vehículo Asegurado: SCANIA S 540 A 6X2
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2023
Carroceria: **9BSG6X200P4033380**
Dominio: **AF877RH**
Motor: **7379722**

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.)

# 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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AF730LL**
Modelo: 2023

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **23/06/2023** hasta el **23/12/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2023
Carroceria: **8B9SSZB21PA556007**
Dominio: **AF730LL**
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.)

# 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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AF865XO**
Modelo: 2023

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **23/06/2023** hasta el **23/12/2023**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2023
Carroceria: **8B9SSXB21PA556029**
Dominio: **AF865XO**
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.)

# 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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SCANIA P 340 A 4X2 GNC CAB. DORMIT
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **LRS090**
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: **EXPRESO QUIROGUITA SA**
N° de Póliza: **10330236** Endoso: **0**
Vigencia desde el **23/06/2023** hasta el **23/12/2023**
Vehículo Asegurado: SCANIA P 340 A 4X2 GNC CAB. DORMITO
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2012
Carroceria: **9BSP4X200C3808579**
Dominio: **LRS090**
Motor: **8193067**

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.)

**Casa Central**
Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
Email: contacto@meridionalseguros.com.ar

# COMPROBANTE DE CIRCULACIÓN Y CERTIFICADO DE MERCOSUR ÍTEM 2 / 21

**CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGUROS DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPIETARIO E/OU MOTORISTA DE VEÍCULOS DE PASSEIO OU DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE ENTRADA EM VIAGENS INTERNACIONAL DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO TRANSPORTADOS**

**CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGUROS DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/0 CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE PASEO O DE ALQUILER NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO TRANSPORTADAS.**

| Aseguradora / Seguradora | País | |
|---|---|---|
| Meridional Seguros | Argentina | |
| **Asegurado Nombre - Dirección / Segurado Nome - Endereco** | **Póliza N° / Apólice N°** | **Certificado N°** |
| EXPRESO QUIROGUITA SA - MONSEÑOR SOLARI 1804 | 000000701060 | 000000701060/2 |
| | **Validez / Vigencia** | |
| | 23/12/2023 - 23/12/2024 | |
| **Marca - Modelo - Año** | **Chasis N° / Chassis N°** | **Placa Matrícula N°** |
| SCANIA - P 340 LA 4X2 - 2012 | 9BSP4X200C3808579 | LRS090 |

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente, está amparado no risco de responsabilidade civil, segundo os valores e condições estabelecidas na Resoluçao do Grupo Mercado Comum para os Países integrantes do MERCOSUR.
Certifica que el vehículo cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de Responsabilidad Civil, conforme a los montos y condiciones establecidos en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del MERCOSUR.

Esta cobertura compreende os seguintes países
Esta cobertura comprende los siguientes países

| MORON | 02/01/2024 | JUAN LUIS CAMPOS - **PRESIDENTE** |
|---|---|---|
| **Ciudad / Cidade** | **Fecha / Data** | **Firmas Compañía Aseguradora / Assinatura e carimbo da Seguradora** |

Esta póliza lleva una firma facsimilar. Renunciamos defensas relacionadas con la falsedad o inexistencia de la firma (Autorización de la Superintendencia de Seguros de la Nación de Fecha 30/5/97)

Este comprobante demuestra que tu Seguro de Auto está vigente, según lo exige el artículo 68 de la Ley n°24.449. Recordá que ahora también tiene validez en formato digital.

Meridional SEGUROS

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR CONFORME DECRETO 1716/08 (Reglamento de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363. Res. S.S. N° 34.225).

**Póliza N°: 000000701060**
**Endoso N°: 000000**
**Cobertura: C004 - TERCEROS COMPLETOS**
**Asegurado/a: EXPRESO QUIROGUITA SA**
**Propiertario/a: EXPRESO QUIROGUITA SA**
**Medio de pago: CBU**
**Vigencia desde las 12 hs del 23/12/2023**
**hasta las 12 hs. del 23/12/2024**

**AUXILIO MECÁNICO: 0800-555-2662**

En caso de un siniestro con lesionados comunicate urgente al **0800-333-3244**

**Vehículo: SCANIA - P 340 LA 4X2**
**Patente: LRS090**
**Motor: 8193067**
**Chasis: 9BSP4X200C3808579**
**Uso: 27 - COMERCIAL CARGA GENERAL**

La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores 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.

**Casa Central**
Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
Email: contacto@meridionalseguros.com.ar

# COMPROBANTE DE CIRCULACIÓN Y CERTIFICADO DE MERCOSUR ÍTEM 2 / 21

**IMPORTÂNCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO**

**SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO**

## DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS / DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS

**Morte e/os danos pessoais / Muerte y/o daños personales**

| | |
|---|---|
| Por pessoa / Por persona U$D: 40,000.- | Límite máximo por evento U$D: 200,000.- |

**Danos materiais / Daños materiales**

| | |
|---|---|
| Por tercero / Por terceiro U$D: 20,000.- | Límite máximo por evento U$D: 40,000.- |

## PAÍSES DEL EXTERIOR DONDE TE CUBRIMOS ANTE UN SINIESTRO: BRASIL, URUGUAY, PARAGUAY, BOLIVIA Y CHILE

**NUESTROS REPRESENTANTES EN CADA PAÍS (para denunciar siniestros):**

**Uruguay:** SBI Seguros Uruguay - Colonia 999 - Montevideo - TE: +598 2 900-0330
**Bolivia:** Llamanos por cobro revertido al +5411 4909-7460
**Paraguay:** Mapfre Paraguay Cía. de Seguros - Azara esquina Mayor Fleiitas - Asunción
**Chile:** South Bridge Chile - Agustinas 640, piso 9 - Santiago - TE: +56 2 2826-8107
**Brasil:** AIG Seguros Brasil S.A. - Av. Presidente Juscelino Kubitschek 2014, Torre E - 9° andar - CEP - São Paulo TE: 04553-011

Además, si estás en un país del Mercosur, podés llamar GRATIS con **cobro revertido** por Operadora Internacional al **+5411-4909-7460**

## ¡DESCARGÁ LA PÓLIZA A TRAVÉS DE NUESTRO WHATSAPP!

Escribinos al **+54 9 11 6740-8247** y obtené la copia de tu póliza. También podés denunciar un siniestro, solicitar auxilio mecánico y recibir atención las 24 horas del día, los 365 días del año.

**Casa Central**
Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
Email: contacto@meridionalseguros.com.ar

# CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL

| **Seguradora / Aseguradora** | | **País / País** | |
|---|---|---|---|
| Meridional Seguros | | Argentina | |
| **Segurado / Asegurado** | | **Apólice N° / Póliza N°** | **Certificado N°/Certificado N°** |
| EXPRESO QUIROGUITA SA | | 000000701060 | 000000701060/2 |
| **Endereço / Domicilio** | | **Vigencia / Validez** | |
| MONSEÑOR SOLARI 1804 | | 23/12/2023 - 23/12/2024 | |
| **Marca - Modelo / Marca - Modelo** | **Ano - Año** | **Chassis / Chasis** | **Patente** |
| SCANIA - P 340 LA 4X2 | 2012 | 9BSP4X200C3808579 | LRS090 |

**Daños por la carga transportada**

**Certifica que o vehículo cuyos dados enumeran-se anteriormente está amparado no risco de Responsabilidad Civil, segundo os valores o condiciones establecidas no XV. Reuniau de Ministros de Obras Públicas e Transportes dos países de Cono Sul. Acordó 1.41 (XV). Segundo condiciones gerais e particulares anexas a este certificado.**

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 de Obras Públicas y Transportes de los Países del Cono Sur. Acuerdo 1.41 (XV). Según Condiciones Generales y Particulares que se agregan.

**Esta cobertura comprende os siguientes países: Brasil, Paraguay, Uruguay y Chile**

Esta cobertura comprende los siguientes países: Brasil, Paraguay, Uruguay y Chile

**Incluye cobertura en Bolivia como país limítrofe**

| | | |
|---|---|---|
| MORON | 02/01/2024 | JUAN LUIS CAMPOS - **PRESIDENTE** |
| Cidade / Ciudad | Data / Fecha | Assinatura e carimbo da Seguradora / Firmas Compañía Aseguradora |

**Casa Central**
Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
Email: contacto@meridionalseguros.com.ar

## SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO

IMPORTÁNCIAS SEGURADAS E LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO

| DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS: | | |
|---|---|---|
| **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** |
| **Por persona** / Por pessoa **U$s 50.000.-** | **Por bien** / Por ben **U$s 30.000.-** | **U$s 200.000.-** |

| DAÑOS A PASAJEROS - DANOS A PASSAGEIROS | |
|---|---|
| **Muerte y/o daños personales - Morte e/ou Danos Pessoais** | **Límite Máximo por Evento - Límite Máximo por Evento** |
| **Por persona** / Por pessoa **U$s 50.000.-** | **U$s 240.000.-** |
| **Daños Materiales - Danos Materiais** | **Límite Máximo por Evento - Límite Máximo por Evento** |
| **Por persona** / Por pessoa **U$s 1.000.-** | **U$s 10.000.-** |

**OBSERVACIÓN: En el caso de siniestros debe hacer contacto con el representante del Transportista y del Asegurador del país donde ocurrió el hecho.**
OBSERVAÇÃO: No caso do sinistros deve haver contato com o representante da Transportadora e da Seguradora no país onde ocorren o fato.

## DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTANTES EN LOS PAÍSES DEL CONO SUR

ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAÍSES DO CONE SUL

**BRASIL**
Nome / Nombre:
**UNIBANCO AIG**
Endereço / Domicilio:
**Av. Eusebio Matoso 1375 8° - Sao Paulo**

**URUGUAY**
Nome / Nombre:
**AIG Uruguay**
Endereço / Domicilio:
**Colonia 999 Montevideo**

**PARAGUAY**
Nome / Nombre:
**MAPFRE Paraguay**
Endereço / Domicilio:
**Mariscal Lopez 910 Asunción**

**CHILE**
Nome / Nombre:
**La Interamericana Compañía de Seguros Grales S.A.**
Endereço / Domicilio:
**Agustinas 640 Piso 8 - 9 Santiago de Chile**
TE: **630 3000 / 800 200 802**

**BOLIVIA**
Nome / Nombre:
**Meridional Seguros**
Endereço / Domicilio:
**Perón 646 1° piso, Buenos Aires**
TE: **0800 333 3244 / +54 11 4909 7460**

**CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE:**

**0800 333 3244 / 011 4909 7460**

Si estás en el exterior y necesitás ayuda, solicitá a la operadora una llamada de cobro revertido al:

**0054 11 4909 7460**

**Casa Central**
Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
Email: contacto@meridionalseguros.com.ar

# SEGURO DE AUTOS

| N° PÓLIZA | N° ÍTEM | COBERTURA | ASISTENCIA MECÁNICA | CARTA DE DAÑOS |
|---|---|---|---|---|
| 000000701060 | 3 | C004 - TERCEROS COMPLETOS | AON | NO |

| TIPO DE VEHÍCULO | MARCA | MODELO | AÑO |
|---|---|---|---|
| CAMION > 10Tn | MERCEDES BENZ C | ATRON 1624-45 CD | 2013 |

| PATENTE | N° MOTOR | N° CHASIS | COMBUSTIBLE | USO |
|---|---|---|---|---|
| NGY312 | 906973U1078648 | 8AB695011EA701082 | DIESEL | 27 - COMERCIAL CARGA GENERAL |

| SUMA ASEGURADA | SUMA ASEGURADA RC | PRIMA POR ÍTEM | PREMIO POR ÍTEM | FRANQUICIA | MONTO MÍNIMO DE FRANQUICIA | CLÁUSULA DE AJUSTE |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ($) 37.785.000 | ($) 85.000.000,00 | ($) 1.006.696,42 | ($)1.637.929,65 | () | ($) | 50% Ajuste |

## COBERTURAS Y CLÁUSULAS

**Responsabilidad Civil:** CA-RC2.1 - CG-RC1.1 - CG-RC2.1 - CG-RC3.1 - CG-RC4.1 - CG-RC5.1 - SO-RC6.1
**Robo o Hurto Total:** CG-RH1.1 - CG-RH2.1 - CG-RH4.2
**Incendio Total :** CG-IN1.1 - CG-IN2.1 - CG-IN4.2
**Destrucción Total:** CG-DA1.1 - CG-DA2.1 - CG-DA4.2 - CO-EX5.1
**Robo o Hurto Parcial:** CG-RH3.2
**Incendio Parcial:** CG-IN3.2
**Cláusulas y anexos generales:** CG-CO1.2 - CG-CO2.2 - CG-CO3.1 - CG-CO4.1 - CG-CO5.1 - CG-CO6.2 - CG-CO7.1 - CG-CO8.1 - CG-CO9.1 - CG-CO10.1 - CG-CO11.1 - CG-CO12.1 - CG-CO13.1 - CG-CO14.1 - CG-CO15.1 - CG-CO16.1 - CG-CO17.1 - CG-CO18.1 - CA-CC 11.2 - CA-CC4.2 - CA-CO1.1 - CA-CO2.1 - CA-CO3.1 - CA-CO6.1 - CA-DR1.2 - CA-CO7.1 - CA-RH6.1 - CA-CO14.1 - CO-EX2.1 - CO-EX3.1 - CO-EX7.1 - CO-EX9.1 - CA-CO15.1

## COBERTURAS ADICIONALES:

**Accidentes Personales para conductor - Máx: $15.000:**
**Accidentes Personales para ocupantes (hasta 4) - Máx $5.000 por persona:**
**Asistencia Médica al viajero - Si:**
**Auto Sustituto - Máx: 10 días:**
**Cláusula de Destrucción Total al 80% - Si:**
**Extensión de cobertura al MERCOSUR | Si:**
**Gastos de Gestoría por Robo o Hurto Total (Gestor propio de la compañía) - Si:**
**Reposición de las llaves del vehículo por Robo - Máx: $15.000:**
**Reposición de ruedas a nuevo por Robo o Hurto - 1 Rueda:**
**Reposición de 0Km - 90 días:**
**Daños a cristales laterales y cerraduras - Máx $8.000:**

## ACCESORIOS:

NO

**Para conocer en detalle tus coberturas, sus límites y exclusiones, por favor revisá el clausulado anexado a esta póliza**

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación - Proveído y sus modificaciones - Expediente 38708/2014 anexo del punto 23.6 inc a 1) y sus modificatorias

**Casa Central**
Tte. Gral. Juan D. Peron 646, 1° piso (C1038AAN) - CABA - Argentina
CUIT: 30-50005116-3 - IVA: Resp. Inscripto
Ingresos Brutos N°: 901-913637-5
Centro de Atención Telefónica: 0800-333-3244
Email: contacto@meridionalseguros.com.ar

# SEGURO DE AUTOS

| ASEGURADO | DNI/CUIT/CUIL | DOMICILIO (Calle - N° - Piso/Depto - CP - Localidad - Provincia) |
|---|---|---|
| EXPRESO QUIROGUITA SA | 30716761645 | MONSEÑOR SOLARI 1804 CP1708, MORON, BUENOS AIRES |

| N° PÓLIZA / FACTURA | RENUEVA PÓLIZA N° | N° DE ENDOSO | MOTIVO DE ENDOSO |
|---|---|---|---|
| 000000701060 | | 000000 | |

| SUMA ASEGURADA | FECHA DE EMISIÓN | INICIO DE VIGENCIA | FIN DE VIGENCIA | COASEGURO |
|---|---|---|---|---|
| $ 687.607.000 | 02/01/2024 | 23/12/2023 - 12hs | 23/12/2024 - 12hs | |

| CONDICIÓN FRENTE AL IVA | FORMA DE PAGO | MONEDA | TIPO DE CAMBIO |
|---|---|---|---|
| IVA Responsable Inscripto | CBU | PESOS | 1,00 |

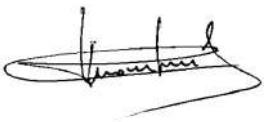
| PRODUCTOR | CÓDIGO | MATRÍCULA |
|---|---|---|
| AON RISK SERVICES ARGENTINA S.A. | 06890 | 705 |

## COSTO DEL SEGURO

| | | |
|---|---|---|
| **PRIMA TOTAL** | **$** | **13.137.610,22** |
| **Recargos financieros** | $ | 3.678.530,86 |
| **Base Imponible IVA** (Prima + Recargos Financieros) | $ | 16.816.141,08 |
| **IVA** | $ | 3.531.389,63 |
| **Percepción IVA RG 2408/08** | $ | 504.484,23 |
| **Otros Impuestos** (OSSEG, Tasa SSN, Tasa Vial, Internos) | $ | 201.793,70 |
| **Percepción IIBB** Bs. As. 0.4% | $<br>$ | 68.071,76<br>68,071.76 |
| **Sellos** | $ | 253.462,59 |
| **PREMIO** | **$** | **21.375.342,99** |

## PLAN DE PAGO

| CUOTA | VENCIMIENTO | IMPORTE |
|---|---|---|
| 1 | 17/01/2024 | $ 2.137.534,29 |
| 2 | 17/02/2024 | $ 2.137.534,30 |
| 3 | 17/03/2024 | $ 2.137.534,30 |
| 4 | 17/04/2024 | $ 2.137.534,30 |
| 5 | 17/05/2024 | $ 2.137.534,30 |
| 6 | 17/06/2024 | $ 2.137.534,30 |
| 7 | 17/07/2024 | $ 2.137.534,30 |
| 8 | 17/08/2024 | $ 2.137.534,30 |
| 9 | 17/09/2024 | $ 2.137.534,30 |
| 10 | 17/10/2024 | $ 2.137.534,30 |



**Juan Luis Campos**
PRESIDENTE

La presente pÃ³liza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación - Proveído y sus modificaciones - Expediente 38708/2014 anexo del punto 23.6 inc a 1) y sus modificatorias

**LUGAR DE EMISIÓN:** Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Teléfono Gratuito CABA, Área de Defensa y Protección al Consumidor: 147

**FACTURA**