SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.
**Casa Central:** Av. 7 Nº 755 (B1900DHB)
La Plata - Buenos Aires - Argentina
Tel.: 0810-999-3200

# SEGURO DE VEHICULOS AUTOMOTORES Y/O REMOLCADOS

## CERTIFICADO DE COBERTURA

| | |
|---|---|
| PÓLIZA N° 13/02/887785 | ASEGURADO LOPEZ, EDGARDO ALFREDO |
| MATRÍCULA 3762675.2 | DOMICILIO FRAY L. BELTRAN NRO 935<br>(5600) SAN RAFAEL MENDOZA<br>CEL 02604550073 |
| CERTIFICADO Nº 13/02/887785 | |

VIGENCIAS

Vigencia desde las 12 hs.del 28/07/2023 hasta las 12 hs.del 28/11/2023
Con prorroga automatica cuatrimestral hasta las 12hs. del 28/7/2024

OBJETO DEL SEGURO

SEMI-REMOLQUE CAJA METALICA Modelo: 1999 Marca: RANDON
Chassis: 9ADP1350VM127437 Pat.: BLM375 Uso: SEMI-REMOLQUE COMERCIAL

COBERTURAS al 29/07/2023

PLAN A - Responsabilidad Civil
1- Responsabilidad Civil hacia Terceros Transportados y No Transportados:
Suma Maxima por Acontecimiento $ 85.000.000

OTROS

Le recordamos que puede consultar las Condiciones de su Seguro, obtener la copia, comprobantes de pago y facturas en nuestro sitio Web www.segurosrivadavia.com, ingresando al sistema de Autogestion para Asegurados.
Imprima solo la documentacion necesaria. Piense en nuestro medio ambiente.

La Plata, 26 de julio de 2023.

Rosana Ibarrart
Gerente General

SEGUROS RIVADAVIA

## SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR

Av. 7 N° 755 - B1900DHB - La Plata - Tel. 0810-999-3200

Conforme Decreto 1716/08 (Reg. Ley Nacional 26363)

Asegurado:LOPEZ, EDGARDO ALFREDO
Poliza:13/02/887785 Patente:BLM375
Marca :RANDON
Modelo:1999 Uso:SEMI-REMOLQUE COMERCIAL
Chasis:9ADP1350VM127437
Vigencia desde las 12 hs.del 28/07/2023
hasta las 12 hs.del 28/07/2024

Rosana Ibarrart
Gerente General

La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente del seguro obligatorio de automotores exigido por el art. 68 de la ley 24.449. Conforme al Art. 2 de la Disp. Nº 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.

### COMO ACTUAR EN CASO DE SINIESTRO

- Siniestros con Lesionados o Fallecidos 0810-222-3456.
- Diríjase a la dependencia policial más próxima al lugar del hecho y realice le respectiva denuncia (no es necesario, si no están involucradas personas lesionadas).
- Si existen lesionados, asístalos y solicite ayuda a la policía, bomberos y/o emergencias médicas, a fin de cumplimentar rápida asistencia.
- Denuncie el hecho en nuestra empresa dentro de las 72 horas.
- No acepte reclamos, ni haga transacciones, ni reconozca indemnizaciones y/o culpabilidad sin autorización por escrito de Seguros Rivadavia. Intente obtener testigos imparciales.

**CERTIFICADO DE POLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL**

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

| Aseguradora / Seguradora | País / País |
|---|---|
| **SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.** | **REPUBLICA ARGENTINA** |

| Asegurado Nombre / Dirección / Segurado Nome / Endereço | Póliza N° / Apólice N° | Certificado N° / Certificado N° |
|---|---|---|
| LOPEZ, EDGARDO ALFREDO<br>FRAY L. BELTRAN NRO 935<br>(5600) SAN RAFAEL MENDOZA | 13/02/887785 | 13/02/887785 |

| Validez - Vigencia | |
|---|---|
| 28/07/2023 | 28/07/2024 |

| Marca / Modelo / Ano | Chasis / Chassi | Matrícula / Placa |
|---|---|---|
| RANDON Modelo: 1999 | 9ADP1350VM127437 | BLM375 |

Certifica que el asegurado cuyos datos se detallan anteriormente se encuentra amparado en el riesgo de responsabilidad civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la
Certifica que o veiculo cujos dados enumeran-se anteriormente está amparado no risco de responsabilidade civil segundo os valores e condiçôes estabelecidas na
XV Reunión de Ministros de Obras Públicas y Transportes de Países del Cono Sur, Acuerdo 1.41 (XV).
XV Reuniâo de Ministros de Obras Públicas e Transportes dos Países do Cone Sul, Acorde 1.41 (XV).
Esta cobertura comprende a los siguientes países:
Esta cobertura compreende os seguintes paises:

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

| Ciudad / Cidade | Fecha / Data |
|---|---|
| La Plata, 26 de julio de 2023. | |



Rosana Ibarrart
Gerente General

Firma y Sello del Asegurador
Assinatura e Carimbo da Seguradora

**SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHICULO Y EVENTO**
**IMPORTANCIAS SEGURADOS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO E EVENTO**

**DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NAO TRANSPORTADOS**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Muerte Y/O Daños Personales | u$s 50000 | Daños Materiales | u$s 30000 | Límite Máximo por Evento | u$s 200000 |
| Morte E/OU Danos Pessoais | u$s 50000 | Danos Materiais | u$s 30000 | Límite Máximo por Evento | u$s 200000 |
| | Por Persona | | Por bien | | |
| | Por Pessoa | | Por bem | | |

**DAÑOS A PASAJEROS - DANOS A PASSAGEIROS**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Muerte Y/O Daños Personales | u$s 50000 | Límite Máximo por Evento | u$s 240000 |
| Morte E/OU Danos Pessoais | u$s 50000 | Límite Máximo por Evento | u$s 240000 |
| | Por Persona | | |
| | Por Pessoa | | |
| Daños Materiales | u$s 1000 | Límite Máximo por Evento | u$s 10000 |
| Danos Materiais | u$s 1000 | Límite Máximo por Evento | u$s 10000 |
| | Por Persona | | |
| | Por Pessoa | | |

Observación: En caso de siniestros debe haber contacto con el representante del Transportista y del Asegurador del país donde ocurrio el hecho.

Observacao: No caso de sinistros deve haver contato com o representante da Transportadora e da Seguradora no país onde ocorreu o fato.

**DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTANTES EN LOS PAISES DEL CONO SUR**
**ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONE SUL**

| PAIS | **URUGUAY** | PAIS | **BRASIL** | PAIS | **CHILE** |
|---|---|---|---|---|---|
| Nombre Nome | BANCO DE SEGUROS DEL ESTADO | Nombre Nome | PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS | Nombre Nome | ROBERT C. HANNA & CO. |
| Dirección Endereco | BVAR. ARTIGAS 3821, PISO 1 - MONTEVIDEO<br>(598) 1998 - Int. 2736/2737/2806 | Dirección Endereco | AV. RIO BRANCO 1489 - CAMPOS ELISEOS<br>TEL.: (11) 3366-3344<br>FUERA DE S. PAULO: 0-800-777-2437 | Dirección Endereco | HENDAYA 60 OF.302 - LAS CONDES - STGO.<br>TEL.: (562) 27903100<br>CEL.: EMERGENCIA (569) 92252516 |
| PAIS | **PARAGUAY** | PAIS | **BOLIVIA** | PAIS | **PERU** |
| Nombre Nome | EL COMERCIO PARAGUAYO S.A.<br>DE SEGUROS GENERALES | Nombre Nome | ASEGURADORA FORTALEZA | Nombre Nome | LA POSITIVA SEGUROS Y REASEGUROS |
| Dirección Endereco | ALBERDI 453 - ASUNCIÓN<br>TEL.: (021) 439-3000 | Dirección Endereco | AV. SANTOS DUMONT Nº 2617 - SANTA CRUZ - BOLIVIA<br>CALL CENTER 800129992 | Dirección Endereco | SAN FRANCISCO 301 - SAN ISIDRO - LIMA<br>LIMA (511) 211-0211 |

RAPIPAGO ORIGINAL

Puesto: 045646
Fecha: 07/12/2023 Hora: 08:53:20
Empresa: 927 SEGUROS RIVADAVIA
Importe: $4,272.00 DEBITO LINK
Cliente: 00213887785000000000
Nro.Op:04564617019500078736
Cod.Seg:924DD93097

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

WWW.RAPIPAGO.COM.AR

----------****----------

0942220042720005032400213887785000000000068

Este talón por sí mismo no es válido como comprobante de pago, deberá disponer de ticket emitido por
cláusula adicional de cobranza de la póliza. La falta de pago de la prima en término importará la su

| FECHA DE IMPRESIÓN | COBRADOR | IVA | CUIT |
|---|---|---|---|
| 04/12/2023 | 13-15921 | RESP. INSCRIPTO | 20-18232338.2 |

CÓDIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: 1302887785000000

CUPÓN PARA ABONAR EN AGENCIAS DE PAGO

COBRO EXPRESS - PROVINCIA PAGOS - PAGO FÁCIL - RAPIPAGO - RIPS

094222004272000405240021388778500000000000083

| VENCIMIENTO | CUOTA | IMPORTE |
|---|---|---|
| 05/03/2024 | 08/08 | $ 4272,00 |

Prox. Venc.:05/04/2024
Pat: BLM375 Marca: RANDON

Este talón por sí mismo no es válido como comprobante de pago, deberá disponer de ticket emitido por uno de los entes citados en este cupón. Conforme lo dispuesto en el artículo 31 Ley 17.418, y cláusula adicional de cobranza de la póliza, la falta de pago de la prima en término importará la suspensión automática de la cobertura hasta las 00 hs del día siguiente al efectivo pago. El pago se juzgará en término en tanto no supere el día 10/03/2024. COMPROBANTE NO APTO PARA COBRANZA EN EFECTIVO (RES. Nº 40.541 SSN).

20231204

094222004272000504240021388778500000000000072

| VENCIMIENTO | CUOTA | IMPORTE |
|---|---|---|
| 05/02/2024 | 07/08 | $ 4272,00 |

Prox. Venc.:05/03/2024
Pat: BLM375 Marca: RANDON

Este talón por sí mismo no es válido como comprobante de pago, deberá disponer de ticket emitido por uno de los entes citados en este cupón. Conforme lo dispuesto en el artículo 31 Ley 17.418, y cláusula adicional de cobranza de la póliza, la falta de pago de la prima en término importará la suspensión automática de la cobertura hasta las 00 hs del día siguiente al efectivo pago. El pago se juzgará en término en tanto no supere el día 10/02/2024. COMPROBANTE NO APTO PARA COBRANZA EN EFECTIVO (RES. Nº 40.541 SSN).

20231204

094222004272000503240021388778500000000000068

| VENCIMIENTO | CUOTA | IMPORTE |
|---|---|---|
| 05/01/2024 | 06/08 | $ 4272,00 |

Prox. Venc.:05/02/2024
Pat: BLM375 Marca: RANDON

Este talón por sí mismo no es válido como comprobante de pago, deberá disponer de ticket emitido por uno de los entes citados en este cupón. Conforme lo dispuesto en el artículo 31 Ley 17.418, y cláusula adicional de cobranza de la póliza, la falta de pago de la prima en término importará la suspensión automática de la cobertura hasta las 00 hs del día siguiente al efectivo pago. El pago se juzgará en término en tanto no supere el día 10/01/2024. COMPROBANTE NO APTO PARA COBRANZA EN EFECTIVO (RES. Nº 40.541 SSN).

202312

094222004272000302240021388778500000000000057

| VENCIMIENTO | CUOTA | IMPORTE |
|---|---|---|
| 05/12/2023 | 05/08 | $ 4272,00 |

Prox. Venc.:05/01/2024
Pat: BLM375 Marca: RANDON

Este talón por sí mismo no es válido como comprobante de pago, deberá disponer de ticket emitido por uno de los entes citados en este cupón. Conforme lo dispuesto en el artículo 31 Ley 17.4 cláusula adicional de cobranza de la póliza, la falta de pago de la prima en término importará la suspensión automática de la cobertura hasta las 00 hs del día siguiente al efectivo pago. El se juzgará en término en tanto no supere el día 10/12/2023. COMPROBANTE NO APTO PARA COBRANZA EN EFECTIVO (RES. Nº 40.541 SSN).

20