SWISS MEDICAL SEGUROS

COMPROBANTE DE PAGO PARA EL ASEGURADO

Av. Corrientes 1865 Planta Baja (C1045AAA) Bs. As.
Tel.5239-6300-Fax.5239-6301
CUIT 30-50003196-0-Imp.Internos:responsable
I.V.A.:RESPONSABLE INSCRIPTO
ING.BRUTOS CONV.MULTILAT.:901-91 1829-4

ASEGURADO: DELASOIE ROLANDO JORGE D
Sección: AUTOMOTORES

Patente:
Póliza: 1826062
Endoso: 0

| FECHA DE VENCIMIENTO | IMPORTE A PAGAR | CUOTA |
|---|---|---|
| 13/12/2023 | 810,100.14 | 1 |

Son: *OCHOCIENTOS DIEZ MIL CIEN CON 14/100 . P

Próximo Vencimiento:

VIGENCIA: 05/12/2023 Hasta: 05/04/2024

Efectivo Cheque Banco: N°

Este cupon será válido como pago, cuando tenga el sello y/o recibo electronico adjunto, de los bancos y entidades autorizados por la compañia.

**El pago de esta cuota mantiene la vigencia de la Cobertura, sólo si las cuotas anteriores fueron Abonadas en tiempo y forma.**

EL PAGO ES POR LOS 4 MESES.

PAGADO
06 DIC. 2023
AGENCIA
VILLA ELISA - E. RIOS

Saldo 493.484,26 157.160,24 336.324,02

SWISS MEDICAL SEGUROS

FREPOLREF

**Código de Seguimiento SSN**

| Sección | Póliza | Punto de Venta | Operación: RENOVACION CON REFACTURACION |
|---|---|---|---|
| AUTOMOTORES | 1826062-0 | BUENOS AIRES | Renueva: 1718438 - NUP: |

| Lugar y Fecha de Emisión | Inicio de Vigencia de Póliza | Desde las 12hs | Vigencia | Desde las 12hs | Hasta las 12hs |
|---|---|---|---|---|---|
| Buenos Aires el 30/11/2023 | | 05/12/2023 | | 05/12/2023 | 05/04/2024 |

**Asegurado:** DELASOIE ROLANDO JORGE D
**Domicilio:** ESTRADA 1943 pb
3265 VILLA ELISA ENTRE RIOS
**Cód. Aseg/N° Solicitud/Nro.Orden:** 369376 / 6559595 / 0
**Condición de I.V.A.:** INSCRIPTO
**N° de C.U.I.T.:** 20-23418417-3 DNI - 23418417

<0406559595>

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

**Esta Póliza incluye**

PLAN NORMAL

## RIESGO ASEGURADO Y OBJETO DEL SEGURO

CUIP: 0002103001000000000000000000018260620000000000099202341841739-10000054144100000541440510 55

-------* Descripción del Item Nro. 1 *----------

Conductor Principal:
Zona de Tarifación: ZONA L
Vehículo: SCANIA P 340 LA 4X2 Patente: KCV536
Carrocería: N/A Año:2011
Motor/Chasis: 8166182 / 9BSP4X200++C3682533
Uso del Vehículo: RUTERO / CAMION PESADO NACIONAL
Plan de Cobertura: TS1 S/X, SSN
Cláusulas de aplicación: SO-RC 06.1; CG-RC 01.1; CG-RC 02.1; CG-RC 03.1; CG-RC 04.1; CG-RC 05.1; CG-IN 01.1; CG-IN 02.1; CG-IN 4.2; CG-RH 01.1; CG-RH 02.1; CG-RH 04.2; CG-CO 03.1; CG-CO 06.2; CG-CO 18.1; CA-RC 02.1; CA-DR 01.2; CA-CO 01.1; CA-CO 07.1; CA-CO 10.1; CA-CO 14.1; CO-EX 01.2; CO-EX 03.1; CO-EX 07.1
Suma Asegurada Casco: $62000000 RC: $85000000
Suma Asegurada GNC: $0
Suma Asegurada Accesorios: $0
Franquicia: Según cláusulas de aplicación de estas condiciones particulares.

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

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

CA-CO 06.1; CG-CO 04.1; CG-CO 05.1; CG-CO 07.1; CG-CO 08.1; CG-CO 09.1; CG-CO 10.1; CG-CO 11.1; CG-CO 12.1; CG-CO 13.1; CG-CO 14.1; CG-CO 15.1; CG-CO 16.1; CG-CO 17.1

**Productor:** BOCHATON DANILO ALBERTO **N° Matrícula:** 54144 BOLSIN V ELISA

| Suma Asegurada | Valor Expresado en | | Prima Tarifa | Premio |
|---|---|---|---|---|
| 81,000,000.00 | Pesos | 1.00 | 652,254.54 | 810,100.14 |

| Recargo Financiero | Impuestos | Sellados | Bonificación | Prima Pura | G. de Explotación | G. de Adquisición |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0.00 | 151,323.05 | 6,522.55 | 0.00 | 397,418.70 | 97,838.18 | 156,997.66 |

**IMPORTANTE: Las condiciones de cobertura que se han detallado han sido utilizadas para la determinación del precio del presente contrato de seguro. Las causas de NO COBERTURA detalladas en las condiciones particulares adjuntas, no afectan la cobertura dada por el seguro de Respnsabilidad Civil obligatorio Res. N° 34225**

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Resolución/Proveído N° 38708 del 06/11/2014.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza. La 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 0800-222-7854. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.swissmedical.com.ar/smgnewsite/seguros/. 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. PARA CONSULTAS O RECLAMOS, COMUNICARSE CON SMG SEGUROS – SERVICIO DE ATENCION AL ASEGURADO Tel: 0800-222-7854 La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. de REGLAMENTO GENERAL DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA. El/los vehículos asegurado/s deberán 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 obligado.

**Gustavo Cajiau**
**Gerente de Operaciones**

SWISS MEDICAL SEGUROS

# MERCOSUR / MERCOSUL, CHILE Y BOLIVIA

ANEXO CO-EX 1.2
CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL.
CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EM VIAGEM INTERNACIONAL.

| ASEGURADORA/SEGURADORA | PAIS | POLIZA Nº/APOLICE Nº | VALIDEZ/VIGENCIA |
|---|---|---|---|
| SMG Compañia Argentina de Seguros S.A. | Argentina | 1826062-0 | 05/12/2023 al 05/12/2024 |

**ASEGURADO NOMBRE/SEGURADO NOME:** DELASOIE ROLANDO JORGE D

**DIRECCIÓN / ENDERECO** ESTRADA 1943 pb 3265 VILLA ELISA

**MARCA/MODELO/AÑO / MARCA MODELO ANO** SCANIA P 340 LA 4X2 2011

**MATRICULA-MOTOR-CHASIS / PLACA-MOTOR-CHASSI:** KCV536 8166182 9BSP4X200++C3682533

Certifica que el vehículo cuyos datos se detallan anteriormente se ncuentra amparado en el riesgo de responsabilidad civil conforme a los montos y condiciones establecidos en la XV Reunión de Ministros de Obras Públicas y Transportes de los Países del Cono Sur Acuerdo 1.41 (XV).
Certifica que o veícolo cujos dados eram-se anteriormente, está amparado no risco de responsabilidade civil segundo os valores e condicoes estabelecidas na XV Reuniao de Ministros de Obras Públicas e Transportes do Sul Acordo 1.41(XV):
Esta cobertura comprende a los siguientes países: Brasil, Paraguay, Uruguay, Bolivia y Chile.
Esta cobertura compreende os seguintes países: Brasil, Paraguay, Uruguay, Bolivia y Chile.

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHICULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADOS E LIMITES MAXIMOS DE RESEPONSABILIDADE POR VEHICULO E EVENTO
DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NAO TRANSPORTADOS:

| Muerte Y/O Daños Personales<br>Morte E/OU Danos Pessoais<br>U$S 50.000,00 Por Persona<br>Por Pessoa | Daños Materiales<br>Danos Materials<br>U$S 30.000,00 Por Bien | Límite Máximo Por Evento<br>Límite Máximo Por Evento<br>U$S 200.000,00 |
|---|---|---|

DAÑOS A PASAJEROS - DANOS A PASSAGEIROS:

| Muerte Y/O Daños Personales<br>Morte E/OU Danos Pessoais<br>U$S 50.000,00 Por Persona Por Pessoa | Límite Máximo Por Evento<br>Límite Máximo Por Evento<br>U$S 240.000,00 |
|---|---|
| Daños Materiales<br>Danos Materials<br>U$S 1.000,00 Por Persona Por Pessoa | Límite Máximo Por Evento<br>Límite Máximo Por Evento<br>U$S 10.000,00 |

Observación: En el caso de siniestros debe haber contacto con el representante del Transportista y del Asegurador del país donde ocurrio el hecho.
Observaçäo: No caso de sinistros debe haver contato com o representante da Transportadora e da Seguradora no país onte ocorreu o fato.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTANTES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONO SUL

| PAIS | NOMBRE / NOME | DIRECCION / ENDERECO | TELEFONO / TELEFONE - FAX |
|---|---|---|---|
| BRASIL | GENERALI BRASIL SEGUROS | AV. RIO BRANCO, 128 5° ANDAR CENTRO - RJ CEP 20040-002 | (55) 3004-5858 0800-707-0211 |
| URUGUAY | BANCO SEGUROS DEL ESTADO | BVARD ARTIGAS 3281 - MONTEVIDEO | (598) 2203-3773 |
| PARAGUAY | EL COMERCIO PARAGUAYO | ALBERDI 453 - ASUNCION | (595 21) 49-2324 |
| CHILE | INTERNACIONAL INSPECTION SERVICES (CHILE) S.A. | CALLAO 3069 - LAS CONDES SANTIAGO | 56-2-2336740/2336742/2336765 /2512277/2512278-56-2-2319138 |
| BOLIVIA | SEGUROS Y REASEGUROS CREDINFORM INTERNATIONAL S.A. | AV. JULIO PATIÑO Nº 550 - CALACOTO LA PAZ | (591-2) 2775550 |

Desde el exterior, asistencia 24 horas, con cobro revertido llamando al: 54-11-4363-4048

**CIUDAD / CIDADE:** Buenos Aires **FECHA /DATA:** 30/11/2023

**Gustavo Cajiau**
**Gerente de Operaciones**

**SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR CONFORME DECRETO 1716/08**
(Reglamentario de la Ley Nacional de Transito y Seguridad Vial N° 26363) 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 número 24449 Conforme el artículo 2do. De la Disposición número 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación de 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.

**Asistencia al Asegurado 0810-3333-SMG(764)**

**En caso de siniestro obtenga los siguientes datos:**
Nombre, dirección, teléfono y registro del tercero.
Marca, patente, propietario y seguro del vehículo tercero.
Nombre, dirección y teléfono de los testigos.
1. Efectué la denuncia policial a la mayor brevedad.
2. No inicie transacciones ni arreglos con terceros.
3. Consulte a su productor asesor.

Gustavo Cajiau
Gerente de Operaciones

**SMG Compañía Argentina de Seguros S.A.** Av. Corrientes 1865 Planta Baja (C1045AAA) Buenos Aires Tel.: (54-11) 5239-6300 / Fax: (54-11) 5239-6301 / www.smgseguros.com.ar

SWISS MEDICAL SEGUROS

**Asegurado:** DELASOIE ROLANDO JORGE D
**Póliza:** 1826062 1
**Vigencia Desde:** 05/12/2023 **Hasta:** 05/12/2024
**Marca :** SCANIA P 340 LA 4X2 2011
**Motor:** 8166182 **Dominio:** KCV536
**Chasis:** 9BSP4X200++C3682533