**PAGO CONSOLIDADO** 06-12-2023

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

**SECCIÓN** AUTOMOTORES **PÓLIZA** 31402584

## Plan de pago consolidado:

**Período facturado 05-12-2023 al 05-04-2024**
*** Póliza: 4-31402584-0 Riesgo: Pat.CMV892 S.REMOLQUE BARANDA 3 EJES (último endoso facturado: 0)**
*** Póliza: 7-1121022-0 Riesgo: PROTECCION DE IDENTIDAD (último endoso facturado: 0)**
*** Póliza: 19-27917887-0 Riesgo: VIDA MODULAR (último endoso facturado: 0)**

**ASEGURADO: 4749898 OCCHUTO JORGE MARCELO**

**CUIT/CUIL: 20220758851 DNI: 22075885 Domicilio: SANTO DOMINGO B. SAN CAYETANO LOTE 15 N* 1**
**Localidad: MENDOZA (CIUDAD) Pcia: MENDOZA CP: 5507**

| CUOTA Y VENCIMIENTO | MONEDA | MONTO CUOTA | SALDO CUOTA |
|---|---|---|---|
| Pago contado saldo facturado. Fecha límite pago 08-01-2024 | PESOS | | **25,386.62** |
| 1/12 Vencimiento 08/12/2023. | PESOS | **9,851.00** | **0.00** |
| 2/12 Vencimiento 08/01/2024. | PESOS | **9,851.00** | **9,851.00** |
| 3/12 Vencimiento 08/02/2024. | PESOS | **9,851.00** | **9,851.00** |
| 4/12 Vencimiento 08/03/2024. | PESOS | **9,850.27** | **9,850.27** |

**MEDIOS DE PAGO. Las cuotas de la presente póliza pueden ser abonadas con Pago Fácil, Rapipago, Provincia Net, Cobro Express, Pago Mis Cuentas, Pagos Link, Interbanking (Interpagos), VISA Pago Puntual o Servicios de Pago Mastercard. También puede solicitar la adhesión al servicio de cobro por DEBITO AUTOMATICO en tarjeta de crédito o CBU.**

**Las siguientes tablas contienen información útil que te servirá a la hora de abonar esta póliza:**

| PAGO ELECTRÓNICO | |
|---|---|
| **Agente** | **Código de pago electrónico** |
| **Pago Mis Cuentas** | **4749898** |
| **Pagos Link** | **4749898** |
| **Visa Pago Puntual** | **040314025840000** |
| **Interbanking** | **4749898** |
| **Servicio de Pago Mastercard** | **4749898** |
| **Amex Pay** | **DNI 22075885** |

| PAGO EN EFECTIVO | |
|---|---|
| **Agente** | **Identificación** |
| **Cobro Express** | **DNI 22075885** |
| **Rapipago** | **DNI 22075885** |
| **Multipago** | **DNI 22075885** |
| **Pago Fácil** | **DNI 22075885** |
| **Provincia Net** | **DNI 22075885** |
| **Pronto Pago** | **DNI 22075885** |
| **Ripsa** | **DNI 22075885** |
| **Plus Pagos** | **DNI 22075885** |

# – TIEMPO + CONCIENCIA

Autogestioná el pago de tus pólizas desde nuestra **WEB** o **APP**.
De esta manera no solo ganás mucho tiempo, sino que colaborás en el cuidado del medioambiente por el menor consumo de papel.

## PAGO DIRECTO

Es fácil y rápido. Entrá desde la web ingresando a Acceso Asegurados desde **www.fedpat.com.ar** o desde la APP para smartphones **FedPat Móvil** y pagá tu seguro en sencillos pasos con tarjeta de débito o crédito. Además podrás consultar y descargar tu póliza, declarar y consultar siniestros y muchas cosas más.

## PAGO ELECTRÓNICO

**Pago Mis Cuentas, Pagos Link, Interbanking, Servicios de Pago Mastercard, Visa Pago Puntual, Amex Pay**

## PAGO POR DÉBITO AUTOMÁTICO

**Adherite a través de las siguientes tarjetas:**

## PAGO EN EFECTIVO

**Cobro Express, Rapipago, Pago Fácil, Provincia Net, Multipagos, Pronto Pago, Ripsa y Plus Pagos**

## DESCARGÁ LA APP FEDPAT MÓVIL

Descargá la APP en tu smartphone y tené al ALCANCE DE LA MANO toda la información de tus seguros.
Podrás pagar tus cuotas, declarar y consultar siniestros y muchas cosas más.

Google Play

**0810-222-5588**
**www.fedpat.com.ar**

fedpatoficial /fedpatoficial Federación Patronal Seguros Federación Patronal Seguros seguros@fedpat.com.ar

## CERTIFICADO DE MERCOSUR / CARTIFICADO DE MERCOSUL

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

**SECCIÓN** AUTOMOTORES **PRODUCTO** ASEGURA2 **PÓLIZA** 31402584

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 EN VIAGEM INTERNACIONAL.

| ASEGURADORA / SEGURADORA | País / país | POLIZA Nro. / APOLICE Nro. |
|---|---|---|
| FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.U. | ARGENTINA | 31402584 |

| Asegurado / segurado | Validez / vigencia | Coasegurado / cosegurado |
|---|---|---|
| OCCHUTO JORGE MARCELO<br>SANTO DOMINGO B. SAN CAYETANO LOTE 15<br>MENDOZA (CIUDAD) | 05-12-2023 AL 05-12-2024 | |

| Motor - chasis / motor - chassis | Matricula / Placa |
|---|---|
| / 5007-2020 | CMV892 |

| Marca - modelo - año / marca - modelo - ano | |
|---|---|
| SEMI REMOLQUE | 1998 |

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 Paises del Cono Sur. Acuerdo 1.41 (XV).

Certifica que o veículo, cujos datos enumeram-se anteriormente, está amparado no risco de responsabilidade civil, segundo os valores e condiçoes establecidas na Reuniao de Ministros de Públicas e Transportes dos Paises do Cono Sul. Acordo 1.41 (XV).

LA PLATA
Ciudad / Cidade

30-11-2023
Fecha / Data

Diego Fernando Vallina
**Gerente General**

---

**Póliza** 31402584 / 0

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

**Cliente: 4749898 OCCHUTO JORGE MARCELO**

**Domicilio: SANTO DOMINGO B. SAN CAYETANO LOTE 15 N° 1 MENDOZA (CIUDAD) CP 5507 M**

| | |
|---|---|
| Modelo | SEMI REMOLQUE |
| T. Vehículo | ACOPLADOS Y SEMIRREMOLQUES MAS D |
| Motor | |
| Chasis | 5007-2020 |
| Año | 1998 |
| Patente | CMV892 |

**Vigencia desde** 05-12-2023 12:00 Hs.
**Vigencia hasta** 05-12-2024 12:00 Hs.

**Plan de Cobertura** C - RC.P.T Accid. y P.TyP Inc. y Robo

**Plan Pago** CUOTAS MENSUALES

**Asistencia al Vehículo: categoría de servicio: (No dispone)**

**Renovación** **RUTA**

---

**Póliza** 31402584 / 0

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

**SEGURO OBLIGATORIO DEL AUTOMOTOR CONFORME DECRETO 1716/08**
**(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito 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 art. 68 de la Ley N 24449. Conforme el art. 2 de la Disp. 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.

EN CASO DE SINIESTRO obtenga los siguientes datos: Nombre, dirección, teléfono y registro del conductor. Marca, patente, propietario y seguro de tercero. Nombre, dirección y teléfono de los testigos. Luego dirijase a su productor o a la Compañía.
**Asist. Jurídica: En accidentes de tránsito con terceros lesionados, llame al 0800-222-0022**

**MEDIOS DE PAGO. Las cuotas de la presente póliza pueden ser abonadas con Pago Fácil, Rapipago, Provincia Net, Cobro Express, Pago Mis Cuentas, Pagos Link, Interbanking (Interpagos), VISA Pago Puntual o Servicios de Pago Mastercard. También puede solicitar la adhesión al servicio de cobro por DEBITO AUTOMATICO en tarjeta de crédito o CBU.**

FEDERACION PATRONAL Seguros S.A.U.
Avda. 51 N 770 (B1900AWP), La Plata, Bs. As., Argentina

Diego Fernando Vallina
Gerente General

## CERTIFICADO DE MERCOSUR / CARTIFICADO DE MERCOSUL

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

| SECCIÓN | AUTOMOTORES | PRODUCTO | ASEGURA2 | PÓLIZA | 31402584 |
|---|---|---|---|---|---|

**SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO**
**IMPORTANCIA SEGURADOS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO E EVENTO**

| DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS<br>DANOS A TERCEIROS NAO TRANSPORTADOS | | | |
|---|---|---|---|
| Muerte y/o Daños Personales | Por Persona / Por Pessoa | u$s | 50,000 |
| Morte e/ou Danos Pessoais | Limite Máximo por evento | u$s | 200,000 |
| Daños Materiales | Por bien | u$s | 30,000 |
| Danos Materiais | Limite Máximo por evento | u$s | 200,000 |

| DAÑOS A PASAJEROS<br>DANOS A PASSAGEIROS | | | |
|---|---|---|---|
| Muerte y/o Daños Personales | Por Persona / Por Pessoa | u$s | 50,000 |
| Morte e/ou Danos Pessoais | Limite Máximo por evento | u$s | 240,000 |
| Daños Materiales | Por Persona/ Por Pessoa | u$s | 1,000 |
| Danos Materiais | Limite Máximo por evento | u$s | 10,000 |

**DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTANTES EN LOS PAISES DEL CONO SUR**
**ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES**

Esta cobertura comprende a los siguientes países / Esta cobertura comprende os seguintes paises

| País | Aseguradora / Seguradora | Dirección / Endereço | T.E. |
|---|---|---|---|
| BRASIL | LIBERTY SEGUROS. | Rua Dr. Geraldo C. Moreira,<br>110 SAO PABLO SP 04571-020 | Denuncias (55) 40045423(Capital y reg. Metropolitanas). 0800-7095423(demas regiones).<br>Asist Mecanica: 0800-892-3680 |
| PARAGUAY | EL COMERCIO PARAGUAYO S.A. CIA. DE SEGUROS GRALES. | Alberdi Nº 453 ASUNCION (P) | Denuncias:(021)-492324/25<br>Asist Mecanica: +54-0351-485-8321. |
| URUGUAY | BANCO DE SEGUROS DEL ESTADO | Bvar. Artigas 3821<br>MONTEVIDEO (R.O.U.) | Denuncias: 02-1994 / 5982-203.37.73<br>Asist. Mecanica: 0800-405-4549 |
| CHILE | HDI - CHILE | Av. Manquehue Norte N 160, Piso 19<br>Los Condes SANTIAGO DE CHILE | Denuncias: +56 2 27154544 ó +56 2 24976234 ó +56 2 24974671<br>Asist. Mecánica: 0800-104-5555 |
| BOLIVIA | CREDIFORM INTERNATIONAL S.A. | Potosi N 1220 esq. Ayacucho<br>LA PAZ - BOLIVIA | Denuncias:(00591-2) 2315566<br>Asist. Mecanica: 0800-100-201 |
| PERU | MAGALLANES PERU S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS | Av. Manuel Olguín 335,<br>Oficina 1006. Santiago de Surco | Denuncias : TE Local ( 51 ) 230-3030<br>ó 0-800-23030 |

OBSERVACION: En el caso de siniestros debe haber contacto con el representante del Asegurador del país donde ocurrió el hecho.
OBSERVAÇAO: No caso de sinistros deve haver contacto com o representante da Seguradora no país onde ocorreu u fato.

LA PLATA
Ciudad / Cidade

30-11-2023
Fecha / Data



Diego Fernando Vallina
**Gerente General**

## FRENTE DE PÓLIZA

**Póliza impresa el dia 06-12-2023**

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

| SECCIÓN | PRODUCTO | PÓLIZA |
|---|---|---|
| AUTOMOTORES | ASEGURA2 | 31402584 |

**Productor: 31390 DIZ IGNACIO HERNAN Matrícula SSN: 66911 AG: 23**

| Vigencia Desde | Vigencia Hasta |
|---|---|
| Desde 12:00 Hs. del 05-12-2023 | Hasta 12:00 Hs. del 05-12-2024 |
| **Término (en días)** | **Plan** |
| 122 | C - RC.P.T Accid. y P.TyP Inc. y Robo |
| **Endoso** | **Lugar de emisión** |
| 0 | La Plata, Buenos Aires, Argentina |
| **Póliza anterior** | **Fecha de emisión** |
| 29837082 | 30-11-2023 |

### DATOS DEL ASEGURADO

**NOMBRE** OCCHUTO JORGE MARCELO
**DOMICILIO** SANTO DOMINGO B. SAN CAYETANO LOTE 15 I
**LOCALIDAD** MENDOZA (CIUDAD)
**CÓDIGO POSTAL** 5507
**PROVINCIA** MENDOZA
**CONDICIÓN DE IVA** INSCRIPTO
**CUIT/DNI** 20220758851 / 22075885
**ASEGURADO NRO.** 4749898

### ASEGURADOS ADICIONALES

**FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U. Domicilio: Av. 51 n°770 - La Plata - CP B1900AWP - Pcia de Bs. As. - IVA-RESPONSABLE INSCRIPTO. Imp.S/Ing.Brutos:Conv.Mult.902-867191-2. Fecha Inicio de Actividad: 08/11/2000.**

FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U.,CUIT: 33-70736658-9 (en adelante "el Asegurador") asegura a la persona indicada anteriormente (en adelante "el Asegurado/Tomador"), bajo las condiciones de la presente póliza, que han sido convenidas para ser ejecutadas en buena fe, y de conformidad con la solicitud de seguro presentada por el Asegurado/Tomador, la que se declara parte integrante de este contrato

### PLAN DE PAGO DEL ENDOSO

| NÚMERO | VENCIMIENTO | IMPORTE |
|---|---|---|
| 1/4 | 08-12-2023 | $ 8,779.00 |
| 2/4 | 08-01-2024 | $ 8,779.00 |
| 3/4 | 08-02-2024 | $ 8,779.00 |
| 4/4 | 08-03-2024 | $ 8,778.27 |
| **TOTAL:** | | **$ 35,115.27** |

### PERÍODO FACTURADO

| | |
|---|---|
| 05-12-2023 | 05-04-2024 |

Pago del Impuesto de sellos de $ 412.47 por declaración jurada.
Números de Inscripción:
33-70736658-9

### LIQUIDACION DEL PREMIO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **PRIMA** $ 24,117.05 | | | |
| **I.V.A.** $ 6,599.58 | **SELLADO** $ 412.47 | **OTROS IMP. Y TASAS** $ 604.96 | |
| **PREMIO DEL ENDOSO** $ 35,115.27 | | | |
| **MONEDA CONTRATO** PESOS | **TEA** 197.73% | **CARGO FINANCIERO** $ 3,381.21 | |

Si el texto de esta póliza difiriera 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 (Art.12 de la ley de Seguros). Cuando se mencionen los vocablos "Asegurado" o "Tomador/Contratante" se considerará indistintamente según correspondan. Emitida en La Plata el 30 de Noviembre de 2023

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. del Reg. General de la Actividad Aseguradora.

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 0810-222-5588. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.fedpat.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.



**Diego Fernando Vallina**
**Gerente General**

**Para consultas o reclamos, comunicarse con FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U., al teléfono 0810-222-5588**

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación mediante Resolución N 36100,36696,38065,38066,39327,39927

**SECCIÓN** AUTOMOTORES **PRODUCTO** ASEGURA2 **PÓLIZA** 31402584

## DESCRIPCIÓN DEL OBJETO ASEGURADO

| Vehiculos | Tipo De Carroceria | Marca |
|---|---|---|
| ACOPLADOS Y SEMIRREMOLQUES MAS DE 2 TNS. | SEMI-REMOL.PLAYO | SEMI REMOLQUE |
| **Modelo** | **Año** | **Destino** |
| S.REMOLQUE BARANDA 3 EJES | 1998 | COMERCIAL |
| **Desc. Del Riesgo** | **Patente** | **Nro Chasis** |
| SEMI REMOLQUE | CMV892 | 5007-2020 |
| **Zona De Riesgo** | **Bonificacion Buen Resultado** | **Fabricacion** |
| BAJO RIESGO | 25 % | NACIONAL |
| **Rc Ampliada** | **Franquicia Por Daño** | |
| 100 % de ajuste | No Aplica | |
| **Campos Petrol. (CARC 5.2) Y/O Aeropuertos (CARC 5.1)** | **Ajuste Automático (CACC 4.2)** | **RC Conosur (COEX 1.1)** |
| $ 7.800.000 | 30 % | CS U$S 200.000 |
| **Casco Conosur (COEX 3.1 , COEX 7.1 , COEX 5.1 )** | **Lugar de Guarda** | |
| S | MAYOR DRUMMOND | |

### CONDICIONES GENERALES Y ESPECIFICAS QUE SE ANEXAN Y FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA PRESENTE POLIZA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **SORC 6.1** | **CGRC 1.1** | **CGRC 2.1** | **CGRC 3.1** | **CGRC 4.1** | **CGRC 5.1** | **CGDA 1.1** | **CGDA 2.1** |
| **CGDA 4.2** | **CGIN 1.1** | **CGIN 2.1** | **CGIN 3.2** | **CGIN 4.2** | **CGRH 1.1** | **CGRH 2.1** | **CGRH 3.2** |
| **CGRH 4.2** | **CGCO 2.2** | **CGCO 3.1** | **CGCO 4.1** | **CGCO 5.1** | **CGCO 6.2** | **CGCO 7.1** | **CGCO 8.1** |
| **CGCO 9.1** | **CGCO 10.1** | **CGCO 11.1** | **CGCO 12.1** | **CGCO 13.1** | **CGCO 14.1** | **CGCO 15.1** | **CGCO 16.1** |
| **CGCO 17.1** | **CGCO 18.1** | **CARC 2.1** | **CARC 5.1** | **CARC 5.2** | **CARH 1.1** | **CACC 4.2** | **CACO 6.1** |
| **CACO 14.1** | **CACO 7.1** | **COEX 1.1** | **COEX 11.1** | **COEX 3.1** | **COEX 4.1** | **COEX 5.1** | **COEX 6.1** |
| **COEX 7.1** | **COEX 8.1** | | | | | | |

**ANEXO1:CGRC 2.1_CGRH 2.1_CGIN 2.1**

## RIESGOS CUBIERTOS — DATOS RELEVANTES

**030 CGRC-RESP.CIVIL LIMITE MAXIMO** — **SUMA ASEGURADA** $ 170,000,000.00

ANEXO CGRC RESP.CIVIL LIMITE MAXIMO
La presente cobertura cubre hasta la suma máxima mencionada, en cada acontecimiento que se detalla a continuación:
A) Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados (cuando este riesgo se comprende en la cobertura)
B) Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados
C) Daños Materiales a cosas de terceros (cuando este riesgo se comprende en la cobertura)
Sin que los mismos puedan ser excedidos por el conjunto de indemnizaciones que provengan de un mismo hecho generador.

ANEXO CARC 5.1 y CARC 5.2
Limitación de la cobertura de Responsabilidad Civil hacia Terceros Transportados y no Transportados de Vehículos Automotores que ingresen a Aeródromos, Aeropuertos y Campos Petrolíferos.

a) Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados
(cuando este riesgo se comprende en la cobertura)..... $ 7.800.000.-
b ) Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados.....$ 7.800.000.-
c) Daños Materiales a cosas de terceros..... $ 7.800.000.-

IMPORTANTE: lo detallado corresponde a las sumas máximas para cada acontecimiento sin que los mismos puedan ser excedidos por el conjunto de indemnizaciones que provengan de un mismo hecho generador.

**060 CGRH-ROBO Y/O HURTO TOTAL** — **SUMA ASEGURADA** $ 2,500,000.00

**070 CGIN-INCENDIO TOTAL** — **SUMA ASEGURADA** $ 2,500,000.00

**080 CGDA-DESTRUCCION TOTAL** — **SUMA ASEGURADA** $ 2,500,000.00

**090 CGIN-INCENDIO PARCIAL** — **SUMA ASEGURADA** $ 2,500,000.00

**110 CGRH-ROBO Y/O HURTO PARCIAL** — **SUMA ASEGURADA** $ 2,500,000.00

SE DEJA CONSTANCIA QUE LA UNIDAD AMPARADA BAJO ESTA POLIZA NO REALIZA TRANSPORTE INTERJURISDICCIONAL DE CARGAS, POR LO CUAL DICHA UNIDAD NO ESTA ALCANZADA POR LA REGLAMENTACION VIGENTE QUE OBLIGA A LA INSCRIPCION EN EL R.U.T.A.

## ACCESORIOS — SUMAS ASEGURADAS

**CUIP:**
**0726103001000000000000000000314025840000000000099202207588513-00000066911000000000000070077**

**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**

---

---

**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.**

---

---

**En caso de siniestro, la falta de presentación de la información y/o documentación solicitada en la Resolución Nº 28/2018 de la Unidad de Información Financiera (U.I.F.), no obstará al pago correspondiente, si obrara en poder de la aseguradora la documentación requerida por la legislación aplicable en materia de seguros, sin perjuicio de la responsabilidad del Sujeto Obligado de evaluar adecuadamente esa falta de presentación de información y/o documentación, a la luz de la normativa aplicable en materia de prevención de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.**

---

***El Asegurado o Tomador puede solicitar en cualquier momento a la Aseguradora un ejemplar en original de la presente documentación***

**Auxilio mecánico, servicio adicional de remolque y urgencias mecánicas tercerizado a través de S.O.S S.A. con cargo a la Compañía: No dispone**

**Condiciones Generales del servicio: Puede consultarlos en su Web Asegurados o solicitárselo a su productor.**

**FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U. CUIT: 33-70736658-9**
**Domicilio: Av. 51 n°770 - La Plata - CP B1900AWP - Pcia de Bs. As.**
**IVA-RESPONSABLE INSCRIPTO**
**Imp.S/Ing.Brutos:Conv.Mult.902-867191-2.**
**Fecha Inicio de Actividad: 08/11/2000.**

**FACTURA ORIGINAL**

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

**SECCIÓN** 4 - AUTOMOTORES **PRODUCTO** ASEGURA2 **PÓLIZA** 31402584

| Asegurado | Domicilio | Fecha de Emisión |
|---|---|---|
| OCCHUTO JORGE MARCELO | SANTO DOMINGO B. SAN CAYETANO LOTE 15 N* 1 | 30-11-2023 |
| **CUIT/ DNI** | **Localidad** | **Endoso** |
| 20220758851/22075885 | MENDOZA (CIUDAD) | 0 |
| **IVA** | **Provincia** | **Período Facturado Desde** |
| INSCRIPTO | MENDOZA | 05-12-2023 |
| **Asegurado nro.** | **Código Postal** | **Período Facturado Hasta** |
| 4749898 | 5507 | 05-04-2024 |
| | **Ag. / Prod / Org** | |
| | 23<br>31390 - DIZ IGNACIO HERNAN<br>- | |

## PLAN DE PAGO DEL ENDOSO

| NRO. | VENCIMIENTO | IMPORTE |
|---|---|---|
| 1/4 | 08-12-2023 | $ 8,779.00 |
| 2/4 | 08-01-2024 | $ 8,779.00 |
| 3/4 | 08-02-2024 | $ 8,779.00 |
| 4/4 | 08-03-2024 | $ 8,778.27 |
| **TOTALES:** | | **$ 35,115.27** |

## LIQUIDACIÓN DE PREMIO Y OTROS CONCEPTOS

| | | |
|---|---|---|
| PRIMA | $ | 24,117.05 |
| RECARGOS | $ | 3,381.21 |
| SUB-TOTAL | $ | 27,498.26 |
| IVA | $ | 5,774.63 |
| SUB-TOTAL | $ | 33,272.89 |
| PERCEPCION IVA | $ | 824.95 |
| SELLADOS | $ | 412.47 |
| OTROS IMPUESTOS Y TASAS | $ | 604.96 |
| MONTO TOTAL DEL PREMIO | $ | 35,115.27 |

Atento a lo establecido por la R.G. (AFIP) N 4523/2019 el contribuyente deberá descargar de la web del Organismo (www.afip.gob.ar) el Formulario F.2005 - Certificado de Percepción del Impuesto al Valor Agregado, con su numeración definitiva.

## FRENTE DE PÓLIZA

**Póliza impresa el dia 06-12-2023**

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

| SECCIÓN | RIESGOS VARIOS | PRODUCTO | PROTECCION DE IDENTIDAD | PÓLIZA | 1121022 |
|---|---|---|---|---|---|

**Productor: 31390 DIZ IGNACIO HERNAN Matrícula SSN: 66911 AG: 23**

| Vigencia Desde | Vigencia Hasta |
|---|---|
| Desde 12:00 Hs. del 05-12-2023 | Hasta 12:00 Hs. del 05-12-2024 |
| **Término (en días)** | **Plan** |
| 366 | 200 - ROBO DE IDENTIDAD INDIVIDUAL |
| **Endoso** | **Lugar de emisión** |
| 0 | La Plata, Buenos Aires, Argentina |
| **Póliza anterior** | **Fecha de emisión** |
| 909361 | 30-11-2023 |

### DATOS DEL TOMADOR

**NOMBRE** OCCHUTO JORGE MARCELO
**DOMICILIO** SANTO DOMINGO B. SAN CAYETANO LOTE 15 I
**LOCALIDAD** MENDOZA (CIUDAD)
**CÓDIGO POSTAL** 5507
**PROVINCIA** MENDOZA
**CONDICIÓN DE IVA** INSCRIPTO
**CUIT/DNI** 20220758851 / 22075885
**ASEGURADO NRO.** 4749898

### ASEGURADOS ADICIONALES

**FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U. Domicilio: Av. 51 n°770 - La Plata - CP B1900AWP - Pcia de Bs. As. - IVA-RESPONSABLE INSCRIPTO. Imp.S/Ing.Brutos:Conv.Mult.902-867191-2. Fecha Inicio de Actividad: 08/11/2000.**

FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U.,CUIT: 33-70736658-9 (en adelante "el Asegurador") asegura a la persona indicada anteriormente (en adelante "el Asegurado/Tomador"), bajo las condiciones de la presente póliza, que han sido convenidas para ser ejecutadas en buena fe, y de conformidad con la solicitud de seguro presentada por el Asegurado/Tomador, la que se declara parte integrante de este contrato

### PLAN DE PAGO DEL ENDOSO

| NÚMERO | VENCIMIENTO | IMPORTE |
|---|---|---|
| 1/12 | 08-12-2023 | $ 768.00 |
| 2/12 | 08-01-2024 | $ 768.00 |
| 3/12 | 08-02-2024 | $ 768.00 |
| 4/12 | 08-03-2024 | $ 768.00 |
| 5/12 | 08-04-2024 | $ 768.00 |
| 6/12 | 08-05-2024 | $ 768.00 |
| 7/12 | 08-06-2024 | $ 768.00 |
| 8/12 | 08-07-2024 | $ 768.00 |
| 9/12 | 08-08-2024 | $ 768.00 |
| 10/12 | 08-09-2024 | $ 768.00 |
| 11/12 | 08-10-2024 | $ 768.00 |
| 12/12 | 08-11-2024 | $ 773.99 |
| **TOTAL:** | | **$ 9,221.99** |

### PERÍODO FACTURADO

| 05-12-2023 | 05-12-2024 |
|---|---|

Pago del Impuesto de sellos de $ 109.18 por declaración jurada.
Números de Inscripción:
33-70736658-9

### LIQUIDACION DEL PREMIO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **PRIMA** $ 7,278.60 | | | |
| **I.V.A.** $ 1,746.87 | **SELLADO** $ 109.18 | **OTROS IMP. Y TASAS** $ 87.34 | |
| **PREMIO DEL ENDOSO** $ 9,221.99 | | | |
| **MONEDA CONTRATO** PESOS | **TEA** 0.00% | **CARGO FINANCIERO** $ 0.00 | |

Si el texto de esta póliza difiriera 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 (Art.12 de la ley de Seguros). Cuando se mencionen los vocablos "Asegurado" o "Tomador/Contratante" se considerará indistintamente según correspondan. Emitida en La Plata el 30 de Noviembre de 2023

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. del Reg. General de la Actividad Aseguradora.

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 0810-222-5588. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.fedpat.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.



**Diego Fernando Vallina**
**Gerente General**

**Para consultas o reclamos, comunicarse con FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U., al teléfono 0810-222-5588**

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación mediante Proveído N 9507/968,13023/976

**SECCIÓN** RIESGOS VARIOS **PRODUCTO** PROTECCION DE IDENTIDAD **PÓLIZA** 1121022

## DESCRIPCIÓN DEL OBJETO ASEGURADO

**Tipo De Seguro**

INDIVIDUAL

**CONDICIONES GENERALES Y ESPECIFICAS QUE SE ANEXAN Y FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA PRESENTE POLIZA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| [I] | [CG] | [B1] | [B2] | [B4] | [B5] | [C1] | [C2] |
| [C3] | | | | | | | |

| RIESGOS CUBIERTOS | DATOS RELEVANTES |
|---|---|

### 810 ROBO DE IDENTIDAD - PERDIDA ECONOMICA DIRECTA

**SUMA ASEGURADA** $ 250,000.00

De acuerdo con la Cláusula 2 Apartado 2.1 de las Condiciones Generales.

El Asegurador indemnizará al Asegurado por débitos realizados durante la vigencia de este seguro, que resulten directamente de un evento de Robo de Identidad para:
(a) la obtención de Dinero o crédito; o
(b) la obtención de un préstamo y/o abrir una línea de crédito y/o una cuenta bancaria a su nombre; o
(c) la compra o arrendamiento de bienes o servicios, incluyendo, pero no limitándose, a compras por Internet.

LIMITE DE RESPONSABILIDAD, al que se refiere el Parrafo N 9.1 de la Cláusula 9 de las Condiciones Generales: El monto máximo que pagará el Asegurador a un Asegurado por la totalidad de las pérdidas que resulten de todos los Eventos Activadores ocurridos durante la Vigencia del presente seguro es la suma asegurada correspondiente a la cobertura ROBO DE IDENTIDAD - PERDIDA ECONOMICA DIRECTA.

FRANQUCIA, a la que se refiere el Parrafo N 9.4 de la Cláusula 9 de las Condiciones Generales, cualquier indemnización a cargo del Asegurador estará sujeta a la previa deducción del importe de la franquicia deducible que se establece a continuación: SIN FRANQUICIA.

### 811 ROBO DE IDENTIDAD - GASTOS LEGALES

**SUMA ASEGURADA** $ 250,000.00

De acuerdo con la Cláusula 2 Apartado 2.2 de las Condiciones Generales.

Se reembolsará al Asegurado los gastos razonables en los que incurra para el pago de honorarios de abogados y aranceles judiciales con motivo de:

(a) Defensa en demandas civiles efectuadas al Asegurado por una persona o entidad crediticia o comercial, que pretenda el cobro de bienes no comprados, servicios no recibidos o deudas no incurridas por el Asegurado.
(b) Defensa en juicios penales por cargos presentados contra el Asegurado.
(c) Apelar cualquier sentencia judicial civil o penal impuesta contra el Asegurado.
(d) Actualizar o Rectificar la exactitud o integridad de la información disponible del Asegurado en los reportes crediticios emitidos por entidades financieras o por empresas dedicadas a la registración y análisis de antecedentes crediticios.
(e) Mediaciones y Resoluciones Previas a Mediaciones.

### 812 ROBO DE IDENTIDAD - OTROS GASTOS

**SUMA ASEGURADA** $ 230,000.00

De acuerdo con la Cláusula 2 Apartado 2.3 de las Condiciones Generales.

El Asegurador reembolsará al Asegurado los gastos razonables en los que incurra el Asegurado para el pago de los siguientes gastos:

(a) Costos incurridos para la nueva tramitación de solicitudes de préstamos u otros créditos o para la apertura de cuentas bancarias, que hubieran sido rechazados exclusivamente por la existencia de información incorrecta.
(b) Costos de certificaciones notariales, llamadas de larga distancia y correos certificados razonablemente incurridos como consecuencia de las gestiones y tramitaciones requeridas por el Asegurado para reportar el Robo de Identidad o para corregir los registros financieros alterados.
(c) Costos incurridos para verificar la exactitud o integridad de la información disponible en los reportes crediticios emitidos por entidades financieras o por empresas dedicadas a la registración y análisis de antecedentes crediticios.
(d) Costos incurridos para la emisión de hasta CUATRO (4) reportes crediticios de una entidad financiera o empresa dedicada a la registración y análisis de antecedentes crediticios. Se cubrirán sólo los reportes crediticios solicitados con posterioridad a la fecha en que el Asegurado tome conocimiento del acontecimiento de alguno de los riesgos cubiertos por la presente póliza.
(e) Gastos de Viaje cuando el Asegurado deba trasladarse de su ciudad a otra o retornar anticipadamente a su ciudad para realizar los trámites mencionados en los apartados precedentes.

### 820 GASTOS POR ROBO DE DOCUMENTOS

**SUMA ASEGURADA** $ 45,000.00

De acuerdo con el Articulo N 1 del Anexo B1 de las Cláusulas Adicionales.

El Asegurador indemnizará y/o reembolsará al Asegurado los costos administrativos y gastos en concepto de honorarios en que incurra por la obtención del reemplazo de los siguientes documentos del Asegurado:

(a) Licencia de Conducir.
(b) Cédula Verde del vehículo.
(c) Pasaporte.
(d) Cédula de Identidad y/o Documento Nacional de Identidad.

### 830 ROBO EN CAJEROS AUTOMATICOS

**SUMA ASEGURADA** $ 45,000.00

De acuerdo con el Articulo N 1 del Anexo B2 de las Cláusulas Adicionales.

En consideración al pago de la prima adicional correspondiente el Asegurador extiende la cobertura por el importe que le hubiera sido sustraído al Asegurado en ocasión de un Robo en Cajero Automático, siempre y cuando el retiro haya sido efectuado durante la vigencia del seguro y se hubiere pactado su cobertura en las Condiciones Particulares de esta póliza.

El apoderamiento deberá ser producido con fuerza en las cosas o con intimidación o violencia en la persona del Asegurado, sea que tenga lugar antes de la Extracción para facilitarla, en el acto de realizarla o dentro de los 20 minutos de efectuada la misma. Asimismo, es requisito que tales hechos se produzcan dentro del Cajero Automático o bien en la vía pública, pero en este último caso deberá producirse dentro de un radio no superior a la cantidad de 200 metros del mismo.

| 840 CARTERA PROTEGIDA - CARTERAS Y/O BOLSOS DE MANO | SUMA ASEGURADA |
|---|---|
| De acuerdo con el Articulo N 1 del Anexo B4 de las Cláusulas Adicionales.<br><br>El Asegurador extiende la cobertura pactada a la pérdida por robo y los daños sufridos como consecuencia de tal delito o su tentativa que afecten a las Carteras y Bolsos de mano del Asegurado. | $ 20,000.00 |

| 841 CARTERA PROTEGIDA - BILLETERAS | SUMA ASEGURADA |
|---|---|
| De acuerdo con el Articulo N 1 del Anexo B4 de las Cláusulas Adicionales.<br><br>El Asegurador extiende la cobertura pactada a la pérdida por robo y los daños sufridos como consecuencia de tal delito o su tentativa que afecten a la billetera del Asegurado. | $ 15,000.00 |

| 845 CARTERA PROTEGIDA - COSMETICOS | SUMA ASEGURADA |
|---|---|
| De acuerdo con el Articulo N 1 del Anexo B4 de las Cláusulas Adicionales:<br><br>El Asegurador extiende la cobertura pactada a la pérdida por robo y los daños sufridos como consecuencia de tal delito o su tentativa que afecten a los cosméticos del Asegurado. | $ 10,000.00 |

| 846 CARTERA PROTEGIDA - LAPICERAS | SUMA ASEGURADA |
|---|---|
| De acuerdo con el Articulo N 1 del Anexo B4 de las Cláusulas Adicionales:<br><br>El Asegurador extiende la cobertura pactada a la pérdida por robo y los daños sufridos como consecuencia de tal delito o su tentativa que afecten a lapiceras del Asegurado. | $ 10,000.00 |

| 850 PERDIDA DE SALARIOS Y/O JORNALES | SUMA ASEGURADA |
|---|---|
| De acuerdo con el Articulo N 1 del Anexo B5 de las Cláusulas Adicionales.<br><br>El Asegurador indemnizará al Asegurado por la pérdida de salarios y/o jornales como consecuencia del tiempo utilizado en las gestiones que personalmente deba realizar el Asegurado para conseguir la normalización de sus estados financieros alterados. La responsabilidad asumida por el Asegurador comprende tanto la pérdida parcial como total del día de trabajo.<br><br>La indemnización que, por aplicación de esta Cláusula, pudiere corresponder queda sujeta a lo siguiente:<br><br>(a) Suma Asegurada Máxima Diaria: En ningún caso el Asegurador reconocerá por cada día de trabajo perdido por el Asegurado un importe que exceda la Suma Asegurada Máxima Diaria: Hasta el 10% del Salario Mínimo Vital y Móvil a la fecha del siniestro.<br><br>(b) Cantidad Máxima de Días Indemnizables: En ningún caso el Asegurador reconocerá una cantidad de días de trabajo perdidos por el Asegurado que exceda la Cantidad Máxima de Días Indemnizables: 10 (DIEZ) DÍAS HABILES. | $ 130,000.00 |

SEGURO DE ROBO DE IDENTIDAD INDIVIDUAL

SERVICIO DE ASISTENCIA POR ROBO DE INDENTIDAD Y ROBO EN VÍA PÚBLICA (*): Con solo tener su póliza al día este servicio le brinda un número 0800 presente todos los días del año (excepto cuando se indique otro horario disponible), que atenderá sin costo adicional las siguientes urgencias y servicios de asistencia:

- INFO 24: Servicio de asesoramiento telefónico las 24 hs. los 365 días del año, que presta información relativa a distintos servicios informativos de Argentina, tales como: utilización de medios sociales; protección contra el phishing; guía para minimizar riesgos. Sin límite de eventos por año.
- ASISTENCIA LEGAL ESPECIALIZADA: brindada por profesionales abogados matriculados, sobre: actividades inmobiliarias, tramitación necesaria para el recupero de la identidad, redacción y contestación de telegramas, respuesta de intimaciones, entre otros. Sin límite de eventos por año.
- GASTOS DE REPOSICIÓN DE DOCUMENTACIÓN POR ROBO: Cobertura de los gastos de reposición de documentación (DNI, Pasaporte, Cédula de Identidad, Registro de Conducir) hasta un máximo de $ 3.900 (pesos tres mil novecientos), y con un máximo de 1 (un) evento por año.
- ORIENTACION EN LA TRAMITACION DE DOCUMENTOS: Atención telefónica 24 hs para obtener información acerca de direcciones y teléfonos de organismos oficiales que extienden la documentación referida. Asesoramiento telefónico para cancelación de tarjetas de crédito robadas, teléfonos útiles para realizar denuncias y cancelaciones. Sin límite de eventos por año.
- ROBO EN VIA PÚBLICA: Cambio de cerradura del hogar y/o confección de copia de llave del vehículo, en caso de encontrarse las llaves del beneficiario entre los elementos robados, siempre que el robo haya sido notificado a Ibero Asistencia dentro de las 24hs de haberse producido. El prestador reintegrará los gastos de reposición hasta un tope de $5.200 (pesos cinco mil doscientos) por evento. El beneficiario contará con hasta 2 (dos) asistencias anuales.
- ROBO EN VIA PÚBLICA: Traslado del beneficiario: El Prestador se encargará del traslado del beneficiario, dentro de un radio de 60km, hasta su domicilio habitual o hasta el lugar designado por el beneficiario, en taxi o remis, con un tope máximo de $ 1.300 (pesos mil trescientos). Traslado sanitario hasta centro médico más cercano en caso de robo con lesiones. Primera asistencia médica: Cobertura de primeros gastos médicos como consecuencia de lesiones, sin tope de cobertura. Envío de mensajes urgentes.
- GASTOS DE REPOSICIÓN DE CHAPA PATENTE AUTOMOTOR: En caso de robo o pérdida de la patente del auto, el Prestador se hará cargo del valor del trámite de reposición de chapa patente automotor una vez el Beneficiario haya cumplido con los tramites de denuncia ante las autoridades competentes y haya iniciado el trámite para la reposición de la nueva patente. Eventos disponibles: Hasta de 1 (uno) eventos por año. Tope: Hasta $ 3.900 (pesos tres mil novecientos) por evento. El Beneficiario podrá solicitar, además, asesoría telefónica sobre dudas pasos e interrogantes relacionados al trámite administrativo para la reposición de la chapa patente.
- SERVICIO DE ASISTENCIA TECNOLÓGICA: que presta asesoramiento telefónico respecto de los siguientes bienes: a) computadoras personales: notebook, PC; b) dispositivos móviles: celulares smartphones, tablets; c) entretenimiento hogar: smart-TV, TV LCD/LED; d) gaming: consolas de juegos. Dependiendo del equipo aplican los siguientes servicios de asistencia técnica: mejoramiento de performance y liberación de memoria; instalación y configuración de accesorios o periféricos; configuración de cuentas de usuario; instalación y desinstalación de apps, actualización del sistema operativo, conexión y configuración de smart / led tv, conexión de consolas, instalación de accesorios, entre otros. El beneficiario podrá realizar consultas acerca de hasta tres (3) dispositivos de su propiedad. Eventos disponibles: Sin límite de eventos por servicio. Tope: sin tope por evento. El servicio de asistencia tecnológica será brindado de lunes a viernes hábiles de 10hs a 18hs.

Aplican restricciones. Consulte el alcance, limitaciones y condiciones de prestación de estos servicios.

TELÉFONO DE ASISTENCIA EN TODO EL PAÍS: 0800-444-0001 / Opción 3

(*) Servicio prestado y gerenciado por IBERO ASISTENCIA S.A. - Alferez Hipólito Bouchard 4177 Piso 3, Dto 2, MUNRO, provincia de Buenos Aires. CUIT 30-64331568-4. // Requiera de su Asesor Productor o de cualquiera de nuestras Agencias y Representaciones el Reglamento General de Uso del Servicio de Urgencias de Robo de Identidad.

| SECCIÓN | RIESGOS VARIOS | PRODUCTO | PROTECCION DE IDENTIDAD | PÓLIZA | 1121022 |
|---|---|---|---|---|---|

**CUIP:**
**0726117003000000000000000000011210220000000000099202207588518-0000006691100000000000070077**

---

**En caso de siniestro, la falta de presentación de la información y/o documentación solicitada en la Resolución Nº 28/2018 de la Unidad de Información Financiera (U.I.F.), no obstará al pago correspondiente, si obrara en poder de la aseguradora la documentación requerida por la legislación aplicable en materia de seguros, sin perjuicio de la responsabilidad del Sujeto Obligado de evaluar adecuadamente esa falta de presentación de información y/o documentación, a la luz de la normativa aplicable en materia de prevención de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.**

---

*****El Asegurado o Tomador puede solicitar en cualquier momento a la Aseguradora un ejemplar en original de la presente documentación*****

**Condiciones Generales del servicio: Puede consultarlos en su Web Asegurados o solicitárselo a su productor.**

FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U. CUIT: 33-70736658-9
Domicilio: Av. 51 n°770 - La Plata - CP B1900AWP - Pcia de Bs. As.
IVA-RESPONSABLE INSCRIPTO
Imp.S/Ing.Brutos:Conv.Mult.902-867191-2.
Fecha Inicio de Actividad: 08/11/2000.

FACTURA ORIGINAL

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

**SECCIÓN** 7 - RIESGOS VARIOS | **PRODUCTO** PROTECCION DE IDENTIDAD | **PÓLIZA** 1121022

| Asegurado | Domicilio | Fecha de Emisión |
|---|---|---|
| OCCHUTO JORGE MARCELO | SANTO DOMINGO B. SAN CAYETANO LOTE 15 N* 1 | 30-11-2023 |
| **CUIT/ DNI** | **Localidad** | **Endoso** |
| 20220758851/22075885 | MENDOZA (CIUDAD) | 0 |
| **IVA** | **Provincia** | **Período Facturado Desde** |
| INSCRIPTO | MENDOZA | 05-12-2023 |
| **Asegurado nro.** | **Código Postal** | **Período Facturado Hasta** |
| 4749898 | 5507 | 05-12-2024 |
| | **Ag. / Prod / Org** | |
| | 23<br>31390 - DIZ IGNACIO HERNAN<br>- | |

## PLAN DE PAGO DEL ENDOSO

| NRO. | VENCIMIENTO | IMPORTE |
|---|---|---|
| 1/12 | 08-12-2023 | $ 768.00 |
| 2/12 | 08-01-2024 | $ 768.00 |
| 3/12 | 08-02-2024 | $ 768.00 |
| 4/12 | 08-03-2024 | $ 768.00 |
| 5/12 | 08-04-2024 | $ 768.00 |
| 6/12 | 08-05-2024 | $ 768.00 |
| 7/12 | 08-06-2024 | $ 768.00 |
| 8/12 | 08-07-2024 | $ 768.00 |
| 9/12 | 08-08-2024 | $ 768.00 |
| 10/12 | 08-09-2024 | $ 768.00 |
| 11/12 | 08-10-2024 | $ 768.00 |
| 12/12 | 08-11-2024 | $ 773.99 |
| **TOTALES:** | | **$ 9,221.99** |

## LIQUIDACIÓN DE PREMIO Y OTROS CONCEPTOS

| | | |
|---|---|---|
| PRIMA | $ | 7,278.60 |
| SUB-TOTAL | $ | 7,278.60 |
| IVA | $ | 1,528.51 |
| SUB-TOTAL | $ | 8,807.11 |
| PERCEPCION IVA | $ | 218.36 |
| SELLADOS | $ | 109.18 |
| OTROS IMPUESTOS Y TASAS | $ | 87.34 |
| MONTO TOTAL DEL PREMIO | $ | 9,221.99 |

Atento a lo establecido por la R.G. (AFIP) N 4523/2019 el contribuyente deberá descargar de la web del Organismo (www.afip.gob.ar) el Formulario F.2005 - Certificado de Percepción del Impuesto al Valor Agregado, con su numeración definitiva.

## FRENTE DE PÓLIZA

**Póliza impresa el dia 06-12-2023**

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

| SECCIÓN | VIDA INDIVIDUAL | PRODUCTO | VIDA MODULAR | PÓLIZA | 27917887 |
|---|---|---|---|---|---|

**Productor: 31390 DIZ IGNACIO HERNAN Matrícula SSN: 66911 AG: 23**

| Vigencia Desde | Vigencia Hasta |
|---|---|
| Desde 00:00 Hs. del 05-12-2023 | Hasta 00:00 Hs. del 05-12-2024 |
| **Término (en días)** | **Plan** |
| 366 | 100 - PLAN BASICO |
| **Endoso** | **Lugar de emisión** |
| 0 | La Plata, Buenos Aires, Argentina |
| **Póliza anterior** | **Fecha de emisión** |
| 26048989 | 30-11-2023 |

### DATOS DEL ASEGURADO

**NOMBRE** OCCHUTO JORGE MARCELO
**DOMICILIO** SANTO DOMINGO B. SAN CAYETANO LOTE 15 I
**LOCALIDAD** MENDOZA (CIUDAD)
**CÓDIGO POSTAL** 5507
**PROVINCIA** MENDOZA
**CONDICIÓN DE IVA** INSCRIPTO
**CUIT/DNI** 20220758851 / 22075885
**ASEGURADO NRO.** 4749898

### ASEGURADOS ADICIONALES

**FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U. Domicilio: Av. 51 n°770 - La Plata - CP B1900AWP - Pcia de Bs. As. - IVA-RESPONSABLE INSCRIPTO. Imp.S/Ing.Brutos:Conv.Mult.902-867191-2. Fecha Inicio de Actividad: 08/11/2000.**

FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U.,CUIT: 33-70736658-9 (en adelante "el Asegurador") asegura a la persona indicada anteriormente (en adelante "el Asegurado/Tomador"), bajo las condiciones de la presente póliza, que han sido convenidas para ser ejecutadas en buena fe, y de conformidad con la solicitud de seguro presentada por el Asegurado/Tomador, la que se declara parte integrante de este contrato

### PLAN DE PAGO DEL ENDOSO

| NÚMERO | VENCIMIENTO | IMPORTE |
|---|---|---|
| 1/12 | 08-12-2023 | $ 304.00 |
| 2/12 | 08-01-2024 | $ 304.00 |
| 3/12 | 08-02-2024 | $ 304.00 |
| 4/12 | 08-03-2024 | $ 304.00 |
| 5/12 | 08-04-2024 | $ 304.00 |
| 6/12 | 08-05-2024 | $ 304.00 |
| 7/12 | 08-06-2024 | $ 304.00 |
| 8/12 | 08-07-2024 | $ 304.00 |
| 9/12 | 08-08-2024 | $ 304.00 |
| 10/12 | 08-09-2024 | $ 304.00 |
| 11/12 | 08-10-2024 | $ 304.00 |
| 12/12 | 08-11-2024 | $ 309.68 |
| **TOTAL:** | | **$ 3,653.68** |

### PERÍODO FACTURADO

| 05-12-2023 | 05-12-2024 |
|---|---|

Pago del Impuesto de sellos de $ 53.68 por declaración jurada.
Números de Inscripción:
33-70736658-9

### LIQUIDACION DEL PREMIO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **PRIMA** $ 3,578.53 | | | |
| **I.V.A.** $ 0.00 | **SELLADO** $ 53.68 | **OTROS IMP. Y TASAS** $ 21.47 | |
| **PREMIO DEL ENDOSO** $ 3,653.68 | | | |
| **MONEDA CONTRATO** PESOS | **TEA** 0.00% | **CARGO FINANCIERO** $ 0.00 | |

Si el texto de esta póliza difiriera 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 (Art.12 de la ley de Seguros). Cuando se mencionen los vocablos "Asegurado" o "Tomador/Contratante" se considerará indistintamente según correspondan. Emitida en La Plata el 30 de Noviembre de 2023

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. del Reg. General de la Actividad Aseguradora.

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 0810-222-5588. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.fedpat.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.



**Diego Fernando Vallina**
**Gerente General**

**Para consultas o reclamos, comunicarse con FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U., al teléfono 0810-222-5588**

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación mediante Proveído N 124420

**SECCIÓN** VIDA INDIVIDUAL **PRODUCTO** VIDA MODULAR **PÓLIZA** 27917887

## DESCRIPCIÓN DEL OBJETO ASEGURADO

| Edad Contratante | Modulos |
|---|---|
| 52 años | 1 MOD. |

**CONDICIONES GENERALES COMUNES / ESPECIFICAS Y CLAUSULAS ADICIONALES QUE SE ANEXAN Y FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA PRESENTE POLIZA**

**I** **A** **AJ1**

## RIESGOS CUBIERTOS

## DATOS RELEVANTES

**200 MUERTE**

**SUMA ASEGURADA**

Muerte por enfermedad o accidente $ 401,782.50

IMPORTANTE: El riesgo cubierto en el presente contrato y definido en las Condiciones de Póliza contempla las consecuencias de COVID-19.

VIDA MODULAR

BENEFICIARIO
Beneficiarios designados o en su defecto los herederos legales.

VIDA TEMPORARIO RENOVABLE AUTOMATICAMENTE - CONDICIONES PARTICULARES

Capital Asegurado por Fallecimiento: A los efectos de lo establecido en el artículo 4to. de las Condiciones Generales, el Capital Asegurado Total surgirá de multiplicar la cantidad de módulos contratados por el capital asegurado previsto para la edad del contratante conforme a la Cláusula de Capitales Asegurados. (En caso de renovaciones sucesivas, el capital asegurado evolucionará de conformidad al detalle incluido en el Anexo a las Condiciones Particulares)
Cláusula Adicional de Ajuste de la Suma Asegurada: Si. Porcentaje máximo de ajuste de los capitales asegurados: 50 %
Encontrándose pendiente de presentación la declaración de salud, se conviene que en el caso de encontrarse bajo tratamiento médico y/o de presentar una patología al momento de inicio de vigencia del presente contrato, el asegurado informará a esta aseguradora las características, tratamiento y evolución de la patología presentada en un plazo no mayor a los 30 días desde recibida el presente. Caso contrario serán aplicables los efectos previstos ante la reticencia o falsa declaración, establecidos en el artículo 2 de las Condiciones Generales.-
La Compañía no pagará la indemnización cuando el Asegurado sea integrante de una fuerza de seguridad privada o pública y el evento se produzca como consecuencia del desarrollo de su actividad.

**CUIP:**
**072620300100000000000000000027917887000000000000992022075885 18-00000066911000000000000070077**
---

**En caso de siniestro, la falta de presentación de la información y/o documentación solicitada en la Resolución Nº 28/2018 de la Unidad de Información Financiera (U.I.F.), no obstará al pago correspondiente, si obrara en poder de la aseguradora la documentación requerida por la legislación aplicable en materia de seguros, sin perjuicio de la responsabilidad del Sujeto Obligado de evaluar adecuadamente esa falta de presentación de información y/o documentación, a la luz de la normativa aplicable en materia de prevención de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.**
---

*****El Asegurado o Tomador puede solicitar en cualquier momento a la Aseguradora un ejemplar en original de la presente documentación*****

## BENEFICIARIOS

| ASEGURADO | NOMBRE DE BENEFICIARIO | DOCUMENTO | % DE PARTICIPACION |
|---|---|---|---|
| OCCHUTO JORGE MARCELO | HEREDEROS LEGALES | DNP 1 | 100.00 |

**TOTAL DE BENEFICIARIOS: 1**

## CLÁUSULA DE CAPITALES ASEGURADOS

| Edad | Capital Asegurado | Edad | Capital Asegurado | Edad | Capital Asegurado | Edad | Capital Asegurado |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 18 | $2,026,008 | 30 | $1,831,200 | 42 | $855,290 | 54 | $340,080 |
| 19 | $1,970,118 | 31 | $1,774,330 | 43 | $791,323 | 55 | $313,575 |
| 20 | $1,930,183 | 32 | $1,710,583 | 44 | $732,480 | 56 | $290,313 |
| 21 | $1,917,230 | 33 | $1,641,765 | 45 | $680,160 | 57 | $269,753 |
| 22 | $1,917,230 | 34 | $1,561,023 | 46 | $633,408 | 58 | $251,248 |
| 23 | $1,930,183 | 35 | $1,480,140 | 47 | $589,005 | 59 | $233,770 |
| 24 | $1,943,315 | 36 | $1,380,035 | 48 | $547,255 | 60 | $216,578 |
| 25 | $1,956,625 | 37 | $1,286,790 | 49 | $509,210 | 61 | $199,628 |
| 26 | $1,956,625 | 38 | $1,190,280 | 50 | $472,178 | 62 | $182,768 |
| 27 | $1,943,315 | 39 | $1,094,510 | 51 | $436,133 | 63 | $166,570 |
| 28 | $1,917,230 | 40 | $1,005,870 | 52 | $401,783 | 64 | $151,628 |
| 29 | $1,879,390 | 41 | $927,490 | 53 | $369,558 | 65 | $138,338 |

IMPORTANTE: Los capitales consignados precedentemente responden a un módulo básico de cobertura.-
Las personas mayores a 65 años continúan aseguradas con el capital vigente para esta última edad.-

**FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U. CUIT: 33-70736658-9**
**Domicilio: Av. 51 n°770 - La Plata - CP B1900AWP - Pcia de Bs. As.**
**IVA-RESPONSABLE INSCRIPTO**
**Imp.S/Ing.Brutos:Conv.Mult.902-867191-2.**
**Fecha Inicio de Actividad: 08/11/2000.**

**FACTURA ORIGINAL**

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

**SECCIÓN** 19 - VIDA INDIVIDUAL **PRODUCTO** VIDA MODULAR **PÓLIZA** 27917887

**Asegurado**
OCCHUTO JORGE MARCELO

**CUIT/ DNI**
20220758851/22075885

**IVA**
INSCRIPTO

**Asegurado nro.**
4749898

**Domicilio**
SANTO DOMINGO B. SAN CAYETANO LOTE 15 N* 1

**Localidad**
MENDOZA (CIUDAD)

**Provincia**
MENDOZA

**Código Postal**
5507

**Ag. / Prod / Org**
23
31390 - DIZ IGNACIO HERNAN
-

**Fecha de Emisión**
30-11-2023

**Endoso**
0

**Período Facturado Desde**
05-12-2023

**Período Facturado Hasta**
05-12-2024

## PLAN DE PAGO DEL ENDOSO

| NRO. | VENCIMIENTO | IMPORTE |
|---|---|---|
| 1/12 | 08-12-2023 | $ 304.00 |
| 2/12 | 08-01-2024 | $ 304.00 |
| 3/12 | 08-02-2024 | $ 304.00 |
| 4/12 | 08-03-2024 | $ 304.00 |
| 5/12 | 08-04-2024 | $ 304.00 |
| 6/12 | 08-05-2024 | $ 304.00 |
| 7/12 | 08-06-2024 | $ 304.00 |
| 8/12 | 08-07-2024 | $ 304.00 |
| 9/12 | 08-08-2024 | $ 304.00 |
| 10/12 | 08-09-2024 | $ 304.00 |
| 11/12 | 08-10-2024 | $ 304.00 |
| 12/12 | 08-11-2024 | $ 309.68 |
| **TOTALES:** | | **$ 3,653.68** |

## LIQUIDACIÓN DE PREMIO Y OTROS CONCEPTOS

| | | |
|---|---|---|
| PRIMA | $ | 3,578.53 |
| SUB-TOTAL | $ | 3,578.53 |
| SELLADOS | $ | 53.68 |
| OTROS IMPUESTOS Y TASAS | $ | 21.47 |
| MONTO TOTAL DEL PREMIO | $ | 3,653.68 |

**PAGO CONSOLIDADO** 06-12-2023

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

**SECCIÓN** AUTOMOTORES **PÓLIZA** 31402587

## Plan de pago consolidado:

**Período facturado 05-12-2023 al 05-04-2024**
*** Póliza: 4-31402587-0 Riesgo: Pat.MIS388 VOLVO FM 11-370 T SCV 6X2 (último endoso facturado: 0)**
*** Póliza: 7-1121024-0 Riesgo: PROTECCION DE IDENTIDAD (último endoso facturado: 0)**
*** Póliza: 19-27917890-0 Riesgo: VIDA MODULAR (último endoso facturado: 0)**

**ASEGURADO: 4749898 OCCHUTO JORGE MARCELO**

**CUIT/CUIL: 20220758851 DNI: 22075885 Domicilio: SANTO DOMINGO B. SAN CAYETANO LOTE 15 N* 1**
**Localidad: MENDOZA (CIUDAD) Pcia: MENDOZA CP: 5507**

| CUOTA Y VENCIMIENTO | MONEDA | MONTO CUOTA | SALDO CUOTA |
|---|---|---|---|
| Pago contado saldo facturado. Fecha límite pago 08-01-2024 | PESOS | | **316,044.91** |
| 1/12 Vencimiento 08/12/2023. | PESOS | **124,941.00** | **0.00** |
| 2/12 Vencimiento 08/01/2024. | PESOS | **124,941.00** | **124,941.00** |
| 3/12 Vencimiento 08/02/2024. | PESOS | **124,941.00** | **124,941.00** |
| 4/12 Vencimiento 08/03/2024. | PESOS | **124,940.06** | **124,940.06** |

**MEDIOS DE PAGO. Las cuotas de la presente póliza pueden ser abonadas con Pago Fácil, Rapipago, Provincia Net, Cobro Express, Pago Mis Cuentas, Pagos Link, Interbanking (Interpagos), VISA Pago Puntual o Servicios de Pago Mastercard. También puede solicitar la adhesión al servicio de cobro por DEBITO AUTOMATICO en tarjeta de crédito o CBU.**

**Las siguientes tablas contienen información útil que te servirá a la hora de abonar esta póliza:**

| PAGO ELECTRÓNICO | |
|---|---|
| **Agente** | **Código de pago electrónico** |
| **Pago Mis Cuentas** | **4749898** |
| **Pagos Link** | **4749898** |
| **Visa Pago Puntual** | **040314025870000** |
| **Interbanking** | **4749898** |
| **Servicio de Pago Mastercard** | **4749898** |
| **Amex Pay** | **DNI 22075885** |

| PAGO EN EFECTIVO | |
|---|---|
| **Agente** | **Identificación** |
| **Cobro Express** | **DNI 22075885** |
| **Rapipago** | **DNI 22075885** |
| **Multipago** | **DNI 22075885** |
| **Pago Fácil** | **DNI 22075885** |
| **Provincia Net** | **DNI 22075885** |
| **Pronto Pago** | **DNI 22075885** |
| **Ripsa** | **DNI 22075885** |
| **Plus Pagos** | **DNI 22075885** |

# – TIEMPO + CONCIENCIA

Autogestioná el pago de tus pólizas desde nuestra **WEB** o **APP**.
De esta manera no solo ganás mucho tiempo, sino que colaborás en el cuidado del medioambiente por el menor consumo de papel.

## PAGO DIRECTO

Es fácil y rápido. Entrá desde la web ingresando a Acceso Asegurados desde **www.fedpat.com.ar** o desde la APP para smartphones **FedPat Móvil** y pagá tu seguro en sencillos pasos con tarjeta de débito o crédito. Además podrás consultar y descargar tu póliza, declarar y consultar siniestros y muchas cosas más.

## PAGO ELECTRÓNICO

**Pago Mis Cuentas, Pagos Link, Interbanking, Servicios de Pago Mastercard, Visa Pago Puntual, Amex Pay**

## PAGO POR DÉBITO AUTOMÁTICO

**Adherite a través de las siguientes tarjetas:**

## PAGO EN EFECTIVO

**Cobro Express, Rapipago, Pago Fácil, Provincia Net, Multipagos, Pronto Pago, Ripsa y Plus Pagos**

## DESCARGÁ LA APP FEDPAT MÓVIL

Descargá la APP en tu smartphone y tené al ALCANCE DE LA MANO toda la información de tus seguros.
Podrás pagar tus cuotas, declarar y consultar siniestros y muchas cosas más.

Google Play

**0810-222-5588**
**www.fedpat.com.ar**

fedpatoficial /fedpatoficial Federación Patronal Seguros Federación Patronal Seguros seguros@fedpat.com.ar

## CERTIFICADO DE MERCOSUR / CARTIFICADO DE MERCOSUL

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

**SECCIÓN** AUTOMOTORES **PRODUCTO** ASEGURA2 **PÓLIZA** 31402587

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 EN VIAGEM INTERNACIONAL.

| ASEGURADORA / SEGURADORA | País / país | POLIZA Nro. / APOLICE Nro. |
|---|---|---|
| FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.U. | ARGENTINA | 31402587 |

| Asegurado / segurado | Validez / vigencia | Coasegurado / cosegurado |
|---|---|---|
| OCCHUTO JORGE MARCELO<br>SANTO DOMINGO B. SAN CAYETANO LOTE 15<br>MENDOZA (CIUDAD) | 05-12-2023 AL 05-12-2024 | |

| Motor - chasis / motor - chassis | Matricula / Placa |
|---|---|
| D11*268240*A1*L / 9BVJM30A8DE796298 | MIS388 |

| Marca - modelo - año / marca - modelo - ano | |
|---|---|
| VOLVO FM 11-370 T SCV 6X2 | 2013 |

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 Paises del Cono Sur. Acuerdo 1.41 (XV).

Certifica que o veículo, cujos datos enumeram-se anteriormente, está amparado no risco de responsabilidade civil, segundo os valores e condiçoes establecidas na Reuniao de Ministros de Públicas e Transportes dos Paises do Cono Sul. Acordo 1.41 (XV).

LA PLATA
Ciudad / Cidade

30-11-2023
Fecha / Data

Diego Fernando Vallina
**Gerente General**

---

**Póliza** 31402587 / 0 — FEDERACION PATRONAL SEGUROS

**Cliente: 4749898 OCCHUTO JORGE MARCELO**

**Domicilio: SANTO DOMINGO B. SAN CAYETANO LOTE 15 N° 1 MENDOZA (CIUDAD) CP 5507 M**

| | |
|---|---|
| Modelo | VOLVO FM 11-370 T SCV 6X2 |
| T. Vehículo | CAMIONES MAS DE 10 TNS. |
| Motor | D11*268240*A1*L |
| Chasis | 9BVJM30A8DE796298 |
| Año | 2013 |
| Patente | MIS388 |

**Vigencia desde** 05-12-2023 12:00 Hs.
**Vigencia hasta** 05-12-2024 12:00 Hs.

**Plan de Cobertura** C - RC.P.T Accid. y P.TyP Inc. y Robo

**Plan Pago** CUOTAS MENSUALES

**Asistencia al Vehículo: categoría de servicio: (No dispone)**

**Renovación** **RUTA**

---

**Póliza** 31402587 / 0 — FEDERACION PATRONAL SEGUROS

**SEGURO OBLIGATORIO DEL AUTOMOTOR CONFORME DECRETO 1716/08**
**(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito 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 art. 68 de la Ley N 24449. Conforme el art. 2 de la Disp. 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.

EN CASO DE SINIESTRO obtenga los siguientes datos: Nombre, dirección, teléfono y registro del conductor. Marca, patente, propietario y seguro de tercero. Nombre, dirección y teléfono de los testigos. Luego dirijase a su productor o a la Compañía.
**Asist. Jurídica: En accidentes de tránsito con terceros lesionados, llame al 0800-222-0022**

**MEDIOS DE PAGO. Las cuotas de la presente póliza pueden ser abonadas con Pago Fácil, Rapipago, Provincia Net, Cobro Express, Pago Mis Cuentas, Pagos Link, Interbanking (Interpagos), VISA Pago Puntual o Servicios de Pago Mastercard. También puede solicitar la adhesión al servicio de cobro por DEBITO AUTOMATICO en tarjeta de crédito o CBU.**

FEDERACION PATRONAL Seguros S.A.U.
Avda. 51 N 770 (B1900AWP), La Plata, Bs. As., Argentina

Diego Fernando Vallina
Gerente General

## CERTIFICADO DE MERCOSUR / CARTIFICADO DE MERCOSUL

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

| SECCIÓN | AUTOMOTORES | PRODUCTO | ASEGURA2 | PÓLIZA | 31402587 |
|---|---|---|---|---|---|

**SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO**
**IMPORTANCIA SEGURADOS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO E EVENTO**

| DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS<br>DANOS A TERCEIROS NAO TRANSPORTADOS | | | |
|---|---|---|---|
| Muerte y/o Daños Personales | Por Persona / Por Pessoa | u$s | 50,000 |
| Morte e/ou Danos Pessoais | Limite Máximo por evento | u$s | 200,000 |
| Daños Materiales | Por bien | u$s | 30,000 |
| Danos Materiais | Limite Máximo por evento | u$s | 200,000 |

| DAÑOS A PASAJEROS<br>DANOS A PASSAGEIROS | | | |
|---|---|---|---|
| Muerte y/o Daños Personales | Por Persona / Por Pessoa | u$s | 50,000 |
| Morte e/ou Danos Pessoais | Limite Máximo por evento | u$s | 240,000 |
| Daños Materiales | Por Persona/ Por Pessoa | u$s | 1,000 |
| Danos Materiais | Limite Máximo por evento | u$s | 10,000 |

**DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTANTES EN LOS PAISES DEL CONO SUR**
**ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES**

Esta cobertura comprende a los siguientes países / Esta cobertura comprende os seguintes paises

| País | Aseguradora / Seguradora | Dirección / Endereço | T.E. |
|---|---|---|---|
| BRASIL | LIBERTY SEGUROS. | Rua Dr. Geraldo C. Moreira,<br>110 SAO PABLO SP 04571-020 | Denuncias (55) 40045423(Capital y reg. Metropolitanas). 0800-7095423(demas regiones).<br>Asist Mecanica: 0800-892-3680 |
| PARAGUAY | EL COMERCIO PARAGUAYO S.A. CIA. DE SEGUROS GRALES. | Alberdi Nº 453 ASUNCION (P) | Denuncias:(021)-492324/25<br>Asist Mecanica: +54-0351-485-8321. |
| URUGUAY | BANCO DE SEGUROS DEL ESTADO | Bvar. Artigas 3821<br>MONTEVIDEO (R.O.U.) | Denuncias: 02-1994 / 5982-203.37.73<br>Asist. Mecanica: 0800-405-4549 |
| CHILE | HDI - CHILE | Av. Manquehue Norte N 160, Piso 19<br>Los Condes SANTIAGO DE CHILE | Denuncias: +56 2 27154544 ó +56 2 24976234 ó +56 2 24974671<br>Asist. Mecánica: 0800-104-5555 |
| BOLIVIA | CREDIFORM INTERNATIONAL S.A. | Potosi N 1220 esq. Ayacucho<br>LA PAZ - BOLIVIA | Denuncias:(00591-2) 2315566<br>Asist. Mecanica: 0800-100-201 |
| PERU | MAGALLANES PERU S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS | Av. Manuel Olguín 335,<br>Oficina 1006. Santiago de Surco | Denuncias : TE Local ( 51 ) 230-3030<br>ó 0-800-23030 |

OBSERVACION: En el caso de siniestros debe haber contacto con el representante del Asegurador del país donde ocurrió el hecho.
OBSERVAÇAO: No caso de sinistros deve haver contacto com o representante da Seguradora no país onde ocorreu u fato.

LA PLATA
Ciudad / Cidade

30-11-2023
Fecha / Data



Diego Fernando Vallina
**Gerente General**

## FRENTE DE PÓLIZA

**Póliza impresa el dia 06-12-2023**

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

**SECCIÓN** AUTOMOTORES **PRODUCTO** ASEGURA2 **PÓLIZA** 31402587

**Productor: 31390 DIZ IGNACIO HERNAN Matrícula SSN: 66911 AG: 23**

| Vigencia Desde | Vigencia Hasta |
|---|---|
| Desde 12:00 Hs. del 05-12-2023 | Hasta 12:00 Hs. del 05-12-2024 |
| **Término (en días)** | **Plan** |
| 122 | C - RC.P.T Accid. y P.TyP Inc. y Robo |
| **Endoso** | **Lugar de emisión** |
| 0 | La Plata, Buenos Aires, Argentina |
| **Póliza anterior** | **Fecha de emisión** |
| 29837114 | 30-11-2023 |

### DATOS DEL ASEGURADO

**NOMBRE** OCCHUTO JORGE MARCELO
**DOMICILIO** SANTO DOMINGO B. SAN CAYETANO LOTE 15 I
**LOCALIDAD** MENDOZA (CIUDAD)
**CÓDIGO POSTAL** 5507
**PROVINCIA** MENDOZA
**CONDICIÓN DE IVA** INSCRIPTO
**CUIT/DNI** 20220758851 / 22075885
**ASEGURADO NRO.** 4749898

### ASEGURADOS ADICIONALES

**FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U. Domicilio: Av. 51 n°770 - La Plata - CP B1900AWP - Pcia de Bs. As. - IVA-RESPONSABLE INSCRIPTO. Imp.S/Ing.Brutos:Conv.Mult.902-867191-2. Fecha Inicio de Actividad: 08/11/2000.**

FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U.,CUIT: 33-70736658-9 (en adelante "el Asegurador") asegura a la persona indicada anteriormente (en adelante "el Asegurado/Tomador"), bajo las condiciones de la presente póliza, que han sido convenidas para ser ejecutadas en buena fe, y de conformidad con la solicitud de seguro presentada por el Asegurado/Tomador, la que se declara parte integrante de este contrato

### PLAN DE PAGO DEL ENDOSO

| NÚMERO | VENCIMIENTO | IMPORTE |
|---|---|---|
| 1/4 | 08-12-2023 | $ 123,869.00 |
| 2/4 | 08-01-2024 | $ 123,869.00 |
| 3/4 | 08-02-2024 | $ 123,869.00 |
| 4/4 | 08-03-2024 | $ 123,868.06 |
| **TOTAL:** | | **$ 495,475.06** |

### PERÍODO FACTURADO

| | |
|---|---|
| 05-12-2023 | 05-04-2024 |

Pago del Impuesto de sellos de $ 5819.99 por declaración jurada.
Números de Inscripción:
33-70736658-9

### LIQUIDACION DEL PREMIO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **PRIMA** $ 340,290.53 | | | |
| **I.V.A.** $ 93,119.82 | **SELLADO** $ 5,819.99 | **OTROS IMP. Y TASAS** $ 8,535.99 | |
| **PREMIO DEL ENDOSO** $ 495,475.06 | | | |
| **MONEDA CONTRATO** PESOS | **TEA** 197.73% | **CARGO FINANCIERO** $ 47,708.73 | |

Si el texto de esta póliza difiriera 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 (Art.12 de la ley de Seguros). Cuando se mencionen los vocablos "Asegurado" o "Tomador/Contratante" se considerará indistintamente según correspondan. Emitida en La Plata el 30 de Noviembre de 2023

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. del Reg. General de la Actividad Aseguradora.

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 0810-222-5588. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.fedpat.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.



**Diego Fernando Vallina**
**Gerente General**

**Para consultas o reclamos, comunicarse con FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U., al teléfono 0810-222-5588**

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación mediante Resolución N 36100,36696,38065,38066,39327,39927

**SECCIÓN** AUTOMOTORES **PRODUCTO** ASEGURA2 **PÓLIZA** 31402587

## DESCRIPCIÓN DEL OBJETO ASEGURADO

| Vehiculos | Tipo De Carroceria | Marca |
|---|---|---|
| CAMIONES MAS DE 10 TNS. | CAMION-PLAYO | VOLVO |
| **Modelo** | **Año** | **Destino** |
| VOLVO FM 11-370 T SCV 6X2 | 2013 | COMERCIAL |
| **Patente** | **Nro Motor** | **Nro Chasis** |
| MIS388 | D11*268240*A1*L | 9BVJM30A8DE796298 |
| **Zona De Riesgo** | **Bonificacion Buen Resultado** | **Fabricacion** |
| BAJO RIESGO | 25 % | NACIONAL |
| **Rc Ampliada** | **Franquicia Por Daño** | |
| 100 % de ajuste | No Aplica | |
| **Campos Petrol. (CARC 5.2) Y/O Aeropuertos (CARC 5.1)** | **Ajuste Automático (CACC 4.2)** | **RC Conosur (COEX 1.1)** |
| $ 7.800.000 | 30 % | CS U$S 200.000 |
| **Casco Conosur (COEX 3.1 , COEX 7.1 , COEX 5.1 )** | **Lugar de Guarda** | |
| S | MAYOR DRUMMOND | |

### CONDICIONES GENERALES Y ESPECIFICAS QUE SE ANEXAN Y FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA PRESENTE POLIZA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| SORC 6.1 | CGRC 1.1 | CGRC 2.1 | CGRC 3.1 | CGRC 4.1 | CGRC 5.1 | CGDA 1.1 | CGDA 2.1 |
| CGDA 4.2 | CGIN 1.1 | CGIN 2.1 | CGIN 3.2 | CGIN 4.2 | CGRH 1.1 | CGRH 2.1 | CGRH 3.2 |
| CGRH 4.2 | CGCO 2.2 | CGCO 3.1 | CGCO 4.1 | CGCO 5.1 | CGCO 6.2 | CGCO 7.1 | CGCO 8.1 |
| CGCO 9.1 | CGCO 10.1 | CGCO 11.1 | CGCO 12.1 | CGCO 13.1 | CGCO 14.1 | CGCO 15.1 | CGCO 16.1 |
| CGCO 17.1 | CGCO 18.1 | CARC 2.1 | CARC 5.1 | CARC 5.2 | CADI 7.1 | CADI 11.1 | CARH 1.1 |
| CACC 4.2 | CACO 2.1 | CACO 3.1 | CACO 6.1 | CACO 14.1 | CACO 7.1 | COEX 1.1 | COEX 11.1 |
| COEX 3.1 | COEX 4.1 | COEX 5.1 | COEX 6.1 | COEX 7.1 | COEX 8.1 | | |
| ANEXO1:CGRC 2.1_CGRH 2.1_CGIN 2.1 | | | | | | | |

## RIESGOS CUBIERTOS

## DATOS RELEVANTES

**030 CGRC-RESP.CIVIL LIMITE MAXIMO**

**SUMA ASEGURADA** $ 170,000,000.00

ANEXO CGRC RESP.CIVIL LIMITE MAXIMO
La presente cobertura cubre hasta la suma máxima mencionada, en cada acontecimiento que se detalla a continuación:
A) Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados (cuando este riesgo se comprende en la cobertura)
B) Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados
C) Daños Materiales a cosas de terceros (cuando este riesgo se comprende en la cobertura)
Sin que los mismos puedan ser excedidos por el conjunto de indemnizaciones que provengan de un mismo hecho generador.

ANEXO CARC 5.1 y CARC 5.2
Limitación de la cobertura de Responsabilidad Civil hacia Terceros Transportados y no Transportados de Vehículos Automotores que ingresen a Aeródromos, Aeropuertos y Campos Petrolíferos.

a) Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados
(cuando este riesgo se comprende en la cobertura)..... $ 7.800.000.-
b ) Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados.....$ 7.800.000.-
c) Daños Materiales a cosas de terceros..... $ 7.800.000.-

IMPORTANTE: lo detallado corresponde a las sumas máximas para cada acontecimiento sin que los mismos puedan ser excedidos por el conjunto de indemnizaciones que provengan de un mismo hecho generador.

**060 CGRH-ROBO Y/O HURTO TOTAL**

**SUMA ASEGURADA** $ 61,341,000.00

**070 CGIN-INCENDIO TOTAL**

**SUMA ASEGURADA** $ 61,341,000.00

**080 CGDA-DESTRUCCION TOTAL**

**SUMA ASEGURADA** $ 61,341,000.00

**090 CGIN-INCENDIO PARCIAL**

**SUMA ASEGURADA** $ 61,341,000.00

**110 CGRH-ROBO Y/O HURTO PARCIAL**

**SUMA ASEGURADA** $ 61,341,000.00

BENEFICIO ADICIONAL DE CRISTALES
CA-DI 11.1 Indemnización por rotura de Cristales Laterales, CA-DI 7.1 Parabrisas y Luneta con un límite de $40.000.- por evento. Este beneficio NO TENDRA LIMITES si la reposición fuera realizada por FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.U. y/o prestador que esta aseguradora designe.

SE DEJA CONSTANCIA QUE LA UNIDAD AMPARADA BAJO ESTA POLIZA NO REALIZA TRANSPORTE INTERJURISDICCIONAL DE CARGAS, POR LO CUAL DICHA UNIDAD NO ESTA ALCANZADA POR LA REGLAMENTACION VIGENTE QUE OBLIGA A LA INSCRIPCION EN EL R.U.T.A.
CACO 2.1 Cobertura de Muerte o Invalidez Total y Permanente del Conductor y/o
Asegurado en Accidente Automovilístico en el vehículo Asegurado ( 0,5 % sobre RC Voluntaria POR PERSONA )

| SECCIÓN | AUTOMOTORES | PRODUCTO | ASEGURA2 | PÓLIZA | 31402587 |
|---|---|---|---|---|---|

CACO 3.1 Cobertura de Muerte o Invalidez Total y Permanente cubriendo al Cónyuge
y/o los parientes del Conductor y/o Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o
afinidad, en Accidente Automovilístico en el vehículo Asegurado ( 0,5 % sobre RC Voluntaria POR PERSONA )

| ACCESORIOS | SUMAS ASEGURADAS |
|---|---|

**CUIP:**
**0726103001000000000000000000031402587000000000000992022075885 10-00000066911000000000000070077**
---

**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**
---
---

**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.**
---
---

**En caso de siniestro, la falta de presentación de la información y/o documentación solicitada en la Resolución Nº 28/2018 de la Unidad de Información Financiera (U.I.F.), no obstará al pago correspondiente, si obrara en poder de la aseguradora la documentación requerida por la legislación aplicable en materia de seguros, sin perjuicio de la responsabilidad del Sujeto Obligado de evaluar adecuadamente esa falta de presentación de información y/o documentación, a la luz de la normativa aplicable en materia de prevención de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.**
---

*****El Asegurado o Tomador puede solicitar en cualquier momento a la Aseguradora un ejemplar en original de la presente documentación*****

**Auxilio mecánico, servicio adicional de remolque y urgencias mecánicas tercerizado a través de S.O.S S.A. con cargo a la Compañía: No dispone**

**Condiciones Generales del servicio: Puede consultarlos en su Web Asegurados o solicitárselo a su productor.**

**FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U. CUIT: 33-70736658-9**
**Domicilio: Av. 51 n°770 - La Plata - CP B1900AWP - Pcia de Bs. As.**
**IVA-RESPONSABLE INSCRIPTO**
**Imp.S/Ing.Brutos:Conv.Mult.902-867191-2.**
**Fecha Inicio de Actividad: 08/11/2000.**

**FACTURA ORIGINAL**

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

**SECCIÓN** 4 - AUTOMOTORES **PRODUCTO** ASEGURA2 **PÓLIZA** 31402587

**Asegurado**
OCCHUTO JORGE MARCELO

**CUIT/ DNI**
20220758851/22075885

**IVA**
INSCRIPTO

**Asegurado nro.**
4749898

**Domicilio**
SANTO DOMINGO B. SAN CAYETANO LOTE 15 N* 1

**Localidad**
MENDOZA (CIUDAD)

**Provincia**
MENDOZA

**Código Postal**
5507

**Ag. / Prod / Org**
23
31390 - DIZ IGNACIO HERNAN
-

**Fecha de Emisión**
30-11-2023

**Endoso**
0

**Período Facturado Desde**
05-12-2023

**Período Facturado Hasta**
05-04-2024

## PLAN DE PAGO DEL ENDOSO

| NRO. | VENCIMIENTO | IMPORTE |
|---|---|---|
| 1/4 | 08-12-2023 | $ 123,869.00 |
| 2/4 | 08-01-2024 | $ 123,869.00 |
| 3/4 | 08-02-2024 | $ 123,869.00 |
| 4/4 | 08-03-2024 | $ 123,868.06 |
| **TOTALES:** | | **$ 495,475.06** |

## LIQUIDACIÓN DE PREMIO Y OTROS CONCEPTOS

| | | |
|---|---|---|
| PRIMA | $ | 340,290.53 |
| RECARGOS | $ | 47,708.73 |
| SUB-TOTAL | $ | 387,999.26 |
| IVA | $ | 81,479.84 |
| SUB-TOTAL | $ | 469,479.10 |
| PERCEPCION IVA | $ | 11,639.98 |
| SELLADOS | $ | 5,819.99 |
| OTROS IMPUESTOS Y TASAS | $ | 8,535.99 |
| MONTO TOTAL DEL PREMIO | $ | 495,475.06 |

Atento a lo establecido por la R.G. (AFIP) N 4523/2019 el contribuyente deberá descargar de la web del Organismo (www.afip.gob.ar) el Formulario F.2005 - Certificado de Percepción del Impuesto al Valor Agregado, con su numeración definitiva.

## FRENTE DE PÓLIZA

**Póliza impresa el dia 06-12-2023**

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

| SECCIÓN | RIESGOS VARIOS | PRODUCTO | PROTECCION DE IDENTIDAD | PÓLIZA | 1121024 |
|---|---|---|---|---|---|

**Productor: 31390 DIZ IGNACIO HERNAN Matrícula SSN: 66911 AG: 23**

| Vigencia Desde | Vigencia Hasta |
|---|---|
| Desde 12:00 Hs. del 05-12-2023 | Hasta 12:00 Hs. del 05-12-2024 |
| **Término (en días)** | **Plan** |
| 366 | 200 - ROBO DE IDENTIDAD INDIVIDUAL |
| **Endoso** | **Lugar de emisión** |
| 0 | La Plata, Buenos Aires, Argentina |
| **Póliza anterior** | **Fecha de emisión** |
| 909369 | 30-11-2023 |

### DATOS DEL TOMADOR

**NOMBRE** OCCHUTO JORGE MARCELO
**DOMICILIO** SANTO DOMINGO B. SAN CAYETANO LOTE 15 I
**LOCALIDAD** MENDOZA (CIUDAD)
**CÓDIGO POSTAL** 5507
**PROVINCIA** MENDOZA
**CONDICIÓN DE IVA** INSCRIPTO
**CUIT/DNI** 20220758851 / 22075885
**ASEGURADO NRO.** 4749898

### ASEGURADOS ADICIONALES

**FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U. Domicilio: Av. 51 n°770 - La Plata - CP B1900AWP - Pcia de Bs. As. - IVA-RESPONSABLE INSCRIPTO. Imp.S/Ing.Brutos:Conv.Mult.902-867191-2. Fecha Inicio de Actividad: 08/11/2000.**

FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U.,CUIT: 33-70736658-9 (en adelante "el Asegurador") asegura a la persona indicada anteriormente (en adelante "el Asegurado/Tomador"), bajo las condiciones de la presente póliza, que han sido convenidas para ser ejecutadas en buena fe, y de conformidad con la solicitud de seguro presentada por el Asegurado/Tomador, la que se declara parte integrante de este contrato

### PLAN DE PAGO DEL ENDOSO

| NÚMERO | VENCIMIENTO | IMPORTE |
|---|---|---|
| 1/12 | 08-12-2023 | $ 768.00 |
| 2/12 | 08-01-2024 | $ 768.00 |
| 3/12 | 08-02-2024 | $ 768.00 |
| 4/12 | 08-03-2024 | $ 768.00 |
| 5/12 | 08-04-2024 | $ 768.00 |
| 6/12 | 08-05-2024 | $ 768.00 |
| 7/12 | 08-06-2024 | $ 768.00 |
| 8/12 | 08-07-2024 | $ 768.00 |
| 9/12 | 08-08-2024 | $ 768.00 |
| 10/12 | 08-09-2024 | $ 768.00 |
| 11/12 | 08-10-2024 | $ 768.00 |
| 12/12 | 08-11-2024 | $ 773.99 |
| **TOTAL:** | | **$ 9,221.99** |

### PERÍODO FACTURADO

| 05-12-2023 | 05-12-2024 |
|---|---|

Pago del Impuesto de sellos de $ 109.18 por declaración jurada.
Números de Inscripción:
33-70736658-9

### LIQUIDACION DEL PREMIO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **PRIMA** $ 7,278.60 | | | |
| **I.V.A.** $ 1,746.87 | **SELLADO** $ 109.18 | **OTROS IMP. Y TASAS** $ 87.34 | |
| **PREMIO DEL ENDOSO** $ 9,221.99 | | | |
| **MONEDA CONTRATO** PESOS | **TEA** 0.00% | **CARGO FINANCIERO** $ 0.00 | |

Si el texto de esta póliza difiriera 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 (Art.12 de la ley de Seguros). Cuando se mencionen los vocablos "Asegurado" o "Tomador/Contratante" se considerará indistintamente según correspondan. Emitida en La Plata el 30 de Noviembre de 2023

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. del Reg. General de la Actividad Aseguradora.

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 0810-222-5588. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.fedpat.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.



**Diego Fernando Vallina**
**Gerente General**

**Para consultas o reclamos, comunicarse con FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U., al teléfono 0810-222-5588**

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación mediante Proveído N 9507/968,13023/976

**SECCIÓN** RIESGOS VARIOS **PRODUCTO** PROTECCION DE IDENTIDAD **PÓLIZA** 1121024

## DESCRIPCIÓN DEL OBJETO ASEGURADO

**Tipo De Seguro**

INDIVIDUAL

**CONDICIONES GENERALES Y ESPECIFICAS QUE SE ANEXAN Y FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA PRESENTE POLIZA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| [I] | [CG] | [B1] | [B2] | [B4] | [B5] | [C1] | [C2] |
| [C3] | | | | | | | |

| RIESGOS CUBIERTOS | DATOS RELEVANTES |
|---|---|

### 810 ROBO DE IDENTIDAD - PERDIDA ECONOMICA DIRECTA

**SUMA ASEGURADA** $ 250,000.00

De acuerdo con la Cláusula 2 Apartado 2.1 de las Condiciones Generales.

El Asegurador indemnizará al Asegurado por débitos realizados durante la vigencia de este seguro, que resulten directamente de un evento de Robo de Identidad para:
(a) la obtención de Dinero o crédito; o
(b) la obtención de un préstamo y/o abrir una línea de crédito y/o una cuenta bancaria a su nombre; o
(c) la compra o arrendamiento de bienes o servicios, incluyendo, pero no limitándose, a compras por Internet.

LIMITE DE RESPONSABILIDAD, al que se refiere el Parrafo N 9.1 de la Cláusula 9 de las Condiciones Generales: El monto máximo que pagará el Asegurador a un Asegurado por la totalidad de las pérdidas que resulten de todos los Eventos Activadores ocurridos durante la Vigencia del presente seguro es la suma asegurada correspondiente a la cobertura ROBO DE IDENTIDAD - PERDIDA ECONOMICA DIRECTA.

FRANQUCIA, a la que se refiere el Parrafo N 9.4 de la Cláusula 9 de las Condiciones Generales, cualquier indemnización a cargo del Asegurador estará sujeta a la previa deducción del importe de la franquicia deducible que se establece a continuación: SIN FRANQUICIA.

### 811 ROBO DE IDENTIDAD - GASTOS LEGALES

**SUMA ASEGURADA** $ 250,000.00

De acuerdo con la Cláusula 2 Apartado 2.2 de las Condiciones Generales.

Se reembolsará al Asegurado los gastos razonables en los que incurra para el pago de honorarios de abogados y aranceles judiciales con motivo de:

(a) Defensa en demandas civiles efectuadas al Asegurado por una persona o entidad crediticia o comercial, que pretenda el cobro de bienes no comprados, servicios no recibidos o deudas no incurridas por el Asegurado.
(b) Defensa en juicios penales por cargos presentados contra el Asegurado.
(c) Apelar cualquier sentencia judicial civil o penal impuesta contra el Asegurado.
(d) Actualizar o Rectificar la exactitud o integridad de la información disponible del Asegurado en los reportes crediticios emitidos por entidades financieras o por empresas dedicadas a la registración y análisis de antecedentes crediticios.
(e) Mediaciones y Resoluciones Previas a Mediaciones.

### 812 ROBO DE IDENTIDAD - OTROS GASTOS

**SUMA ASEGURADA** $ 230,000.00

De acuerdo con la Cláusula 2 Apartado 2.3 de las Condiciones Generales.

El Asegurador reembolsará al Asegurado los gastos razonables en los que incurra el Asegurado para el pago de los siguientes gastos:

(a) Costos incurridos para la nueva tramitación de solicitudes de préstamos u otros créditos o para la apertura de cuentas bancarias, que hubieran sido rechazados exclusivamente por la existencia de información incorrecta.
(b) Costos de certificaciones notariales, llamadas de larga distancia y correos certificados razonablemente incurridos como consecuencia de las gestiones y tramitaciones requeridas por el Asegurado para reportar el Robo de Identidad o para corregir los registros financieros alterados.
(c) Costos incurridos para verificar la exactitud o integridad de la información disponible en los reportes crediticios emitidos por entidades financieras o por empresas dedicadas a la registración y análisis de antecedentes crediticios.
(d) Costos incurridos para la emisión de hasta CUATRO (4) reportes crediticios de una entidad financiera o empresa dedicada a la registración y análisis de antecedentes crediticios. Se cubrirán sólo los reportes crediticios solicitados con posterioridad a la fecha en que el Asegurado tome conocimiento del acontecimiento de alguno de los riesgos cubiertos por la presente póliza.
(e) Gastos de Viaje cuando el Asegurado deba trasladarse de su ciudad a otra o retornar anticipadamente a su ciudad para realizar los trámites mencionados en los apartados precedentes.

### 820 GASTOS POR ROBO DE DOCUMENTOS

**SUMA ASEGURADA** $ 45,000.00

De acuerdo con el Articulo N 1 del Anexo B1 de las Cláusulas Adicionales.

El Asegurador indemnizará y/o reembolsará al Asegurado los costos administrativos y gastos en concepto de honorarios en que incurra por la obtención del reemplazo de los siguientes documentos del Asegurado:

(a) Licencia de Conducir.
(b) Cédula Verde del vehículo.
(c) Pasaporte.
(d) Cédula de Identidad y/o Documento Nacional de Identidad.

### 830 ROBO EN CAJEROS AUTOMATICOS

**SUMA ASEGURADA** $ 45,000.00

De acuerdo con el Articulo N 1 del Anexo B2 de las Cláusulas Adicionales.

En consideración al pago de la prima adicional correspondiente el Asegurador extiende la cobertura por el importe que le hubiera sido sustraído al Asegurado en ocasión de un Robo en Cajero Automático, siempre y cuando el retiro haya sido efectuado durante la vigencia del seguro y se hubiere pactado su cobertura en las Condiciones Particulares de esta póliza.

El apoderamiento deberá ser producido con fuerza en las cosas o con intimidación o violencia en la persona del Asegurado, sea que tenga lugar antes de la Extracción para facilitarla, en el acto de realizarla o dentro de los 20 minutos de efectuada la misma. Asimismo, es requisito que tales hechos se produzcan dentro del Cajero Automático o bien en la vía pública, pero en este último caso deberá producirse dentro de un radio no superior a la cantidad de 200 metros del mismo.

| 840 CARTERA PROTEGIDA - CARTERAS Y/O BOLSOS DE MANO | SUMA ASEGURADA |
|---|---|
| De acuerdo con el Articulo N 1 del Anexo B4 de las Cláusulas Adicionales.<br><br>El Asegurador extiende la cobertura pactada a la pérdida por robo y los daños sufridos como consecuencia de tal delito o su tentativa que afecten a las Carteras y Bolsos de mano del Asegurado. | $ 20,000.00 |

| 841 CARTERA PROTEGIDA - BILLETERAS | SUMA ASEGURADA |
|---|---|
| De acuerdo con el Articulo N 1 del Anexo B4 de las Cláusulas Adicionales.<br><br>El Asegurador extiende la cobertura pactada a la pérdida por robo y los daños sufridos como consecuencia de tal delito o su tentativa que afecten a la billetera del Asegurado. | $ 15,000.00 |

| 845 CARTERA PROTEGIDA - COSMETICOS | SUMA ASEGURADA |
|---|---|
| De acuerdo con el Articulo N 1 del Anexo B4 de las Cláusulas Adicionales:<br><br>El Asegurador extiende la cobertura pactada a la pérdida por robo y los daños sufridos como consecuencia de tal delito o su tentativa que afecten a los cosméticos del Asegurado. | $ 10,000.00 |

| 846 CARTERA PROTEGIDA - LAPICERAS | SUMA ASEGURADA |
|---|---|
| De acuerdo con el Articulo N 1 del Anexo B4 de las Cláusulas Adicionales:<br><br>El Asegurador extiende la cobertura pactada a la pérdida por robo y los daños sufridos como consecuencia de tal delito o su tentativa que afecten a lapiceras del Asegurado. | $ 10,000.00 |

| 850 PERDIDA DE SALARIOS Y/O JORNALES | SUMA ASEGURADA |
|---|---|
| De acuerdo con el Articulo N 1 del Anexo B5 de las Cláusulas Adicionales.<br><br>El Asegurador indemnizará al Asegurado por la pérdida de salarios y/o jornales como consecuencia del tiempo utilizado en las gestiones que personalmente deba realizar el Asegurado para conseguir la normalización de sus estados financieros alterados. La responsabilidad asumida por el Asegurador comprende tanto la pérdida parcial como total del día de trabajo.<br><br>La indemnización que, por aplicación de esta Cláusula, pudiere corresponder queda sujeta a lo siguiente:<br><br>(a) Suma Asegurada Máxima Diaria: En ningún caso el Asegurador reconocerá por cada día de trabajo perdido por el Asegurado un importe que exceda la Suma Asegurada Máxima Diaria: Hasta el 10% del Salario Mínimo Vital y Móvil a la fecha del siniestro.<br><br>(b) Cantidad Máxima de Días Indemnizables: En ningún caso el Asegurador reconocerá una cantidad de días de trabajo perdidos por el Asegurado que exceda la Cantidad Máxima de Días Indemnizables: 10 (DIEZ) DÍAS HABILES. | $ 130,000.00 |

SEGURO DE ROBO DE IDENTIDAD INDIVIDUAL

SERVICIO DE ASISTENCIA POR ROBO DE INDENTIDAD Y ROBO EN VÍA PÚBLICA (*): Con solo tener su póliza al día este servicio le brinda un número 0800 presente todos los días del año (excepto cuando se indique otro horario disponible), que atenderá sin costo adicional las siguientes urgencias y servicios de asistencia:

- INFO 24: Servicio de asesoramiento telefónico las 24 hs. los 365 días del año, que presta información relativa a distintos servicios informativos de Argentina, tales como: utilización de medios sociales; protección contra el phishing; guía para minimizar riesgos. Sin límite de eventos por año.
- ASISTENCIA LEGAL ESPECIALIZADA: brindada por profesionales abogados matriculados, sobre: actividades inmobiliarias, tramitación necesaria para el recupero de la identidad, redacción y contestación de telegramas, respuesta de intimaciones, entre otros. Sin límite de eventos por año.
- GASTOS DE REPOSICIÓN DE DOCUMENTACIÓN POR ROBO: Cobertura de los gastos de reposición de documentación (DNI, Pasaporte, Cédula de Identidad, Registro de Conducir) hasta un máximo de $ 3.900 (pesos tres mil novecientos), y con un máximo de 1 (un) evento por año.
- ORIENTACION EN LA TRAMITACION DE DOCUMENTOS: Atención telefónica 24 hs para obtener información acerca de direcciones y teléfonos de organismos oficiales que extienden la documentación referida. Asesoramiento telefónico para cancelación de tarjetas de crédito robadas, teléfonos útiles para realizar denuncias y cancelaciones. Sin límite de eventos por año.
- ROBO EN VIA PÚBLICA: Cambio de cerradura del hogar y/o confección de copia de llave del vehículo, en caso de encontrarse las llaves del beneficiario entre los elementos robados, siempre que el robo haya sido notificado a Ibero Asistencia dentro de las 24hs de haberse producido. El prestador reintegrará los gastos de reposición hasta un tope de $5.200 (pesos cinco mil doscientos) por evento. El beneficiario contará con hasta 2 (dos) asistencias anuales.
- ROBO EN VIA PÚBLICA: Traslado del beneficiario: El Prestador se encargará del traslado del beneficiario, dentro de un radio de 60km, hasta su domicilio habitual o hasta el lugar designado por el beneficiario, en taxi o remis, con un tope máximo de $ 1.300 (pesos mil trescientos). Traslado sanitario hasta centro médico más cercano en caso de robo con lesiones. Primera asistencia médica: Cobertura de primeros gastos médicos como consecuencia de lesiones, sin tope de cobertura. Envío de mensajes urgentes.
- GASTOS DE REPOSICIÓN DE CHAPA PATENTE AUTOMOTOR: En caso de robo o pérdida de la patente del auto, el Prestador se hará cargo del valor del trámite de reposición de chapa patente automotor una vez el Beneficiario haya cumplido con los tramites de denuncia ante las autoridades competentes y haya iniciado el trámite para la reposición de la nueva patente. Eventos disponibles: Hasta de 1 (uno) eventos por año. Tope: Hasta $ 3.900 (pesos tres mil novecientos) por evento. El Beneficiario podrá solicitar, además, asesoría telefónica sobre dudas pasos e interrogantes relacionados al trámite administrativo para la reposición de la chapa patente.
- SERVICIO DE ASISTENCIA TECNOLÓGICA: que presta asesoramiento telefónico respecto de los siguientes bienes: a) computadoras personales: notebook, PC; b) dispositivos móviles: celulares smartphones, tablets; c) entretenimiento hogar: smart-TV, TV LCD/LED; d) gaming: consolas de juegos. Dependiendo del equipo aplican los siguientes servicios de asistencia técnica: mejoramiento de performance y liberación de memoria; instalación y configuración de accesorios o periféricos; configuración de cuentas de usuario; instalación y desinstalación de apps, actualización del sistema operativo, conexión y configuración de smart / led tv, conexión de consolas, instalación de accesorios, entre otros. El beneficiario podrá realizar consultas acerca de hasta tres (3) dispositivos de su propiedad. Eventos disponibles: Sin límite de eventos por servicio. Tope: sin tope por evento. El servicio de asistencia tecnológica será brindado de lunes a viernes hábiles de 10hs a 18hs.

Aplican restricciones. Consulte el alcance, limitaciones y condiciones de prestación de estos servicios.

TELÉFONO DE ASISTENCIA EN TODO EL PAÍS: 0800-444-0001 / Opción 3

(*) Servicio prestado y gerenciado por IBERO ASISTENCIA S.A. - Alferez Hipólito Bouchard 4177 Piso 3, Dto 2, MUNRO, provincia de Buenos Aires. CUIT 30-64331568-4. // Requiera de su Asesor Productor o de cualquiera de nuestras Agencias y Representaciones el Reglamento General de Uso del Servicio de Urgencias de Robo de Identidad.

| SECCIÓN | RIESGOS VARIOS | PRODUCTO | PROTECCION DE IDENTIDAD | PÓLIZA | 1121024 |
|---|---|---|---|---|---|

**CUIP:**
**0726117003000000000000000000011210240000000000099202207588516-0000006691100000000000070077**

---

**En caso de siniestro, la falta de presentación de la información y/o documentación solicitada en la Resolución Nº 28/2018 de la Unidad de Información Financiera (U.I.F.), no obstará al pago correspondiente, si obrara en poder de la aseguradora la documentación requerida por la legislación aplicable en materia de seguros, sin perjuicio de la responsabilidad del Sujeto Obligado de evaluar adecuadamente esa falta de presentación de información y/o documentación, a la luz de la normativa aplicable en materia de prevención de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.**

---

*****El Asegurado o Tomador puede solicitar en cualquier momento a la Aseguradora un ejemplar en original de la presente documentación*****

**Condiciones Generales del servicio: Puede consultarlos en su Web Asegurados o solicitárselo a su productor.**

FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U. CUIT: 33-70736658-9
Domicilio: Av. 51 n°770 - La Plata - CP B1900AWP - Pcia de Bs. As.
IVA-RESPONSABLE INSCRIPTO
Imp.S/Ing.Brutos:Conv.Mult.902-867191-2.
Fecha Inicio de Actividad: 08/11/2000.

FACTURA ORIGINAL

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

**SECCIÓN** 7 - RIESGOS VARIOS | **PRODUCTO** PROTECCION DE IDENTIDAD | **PÓLIZA** 1121024

| Asegurado | Domicilio | Fecha de Emisión |
|---|---|---|
| OCCHUTO JORGE MARCELO | SANTO DOMINGO B. SAN CAYETANO LOTE 15 N* 1 | 30-11-2023 |
| **CUIT/ DNI** | **Localidad** | **Endoso** |
| 20220758851/22075885 | MENDOZA (CIUDAD) | 0 |
| **IVA** | **Provincia** | **Período Facturado Desde** |
| INSCRIPTO | MENDOZA | 05-12-2023 |
| **Asegurado nro.** | **Código Postal** | **Período Facturado Hasta** |
| 4749898 | 5507 | 05-12-2024 |
| | **Ag. / Prod / Org** | |
| | 23<br>31390 - DIZ IGNACIO HERNAN<br>- | |

## PLAN DE PAGO DEL ENDOSO

| NRO. | VENCIMIENTO | IMPORTE |
|---|---|---|
| 1/12 | 08-12-2023 | $ 768.00 |
| 2/12 | 08-01-2024 | $ 768.00 |
| 3/12 | 08-02-2024 | $ 768.00 |
| 4/12 | 08-03-2024 | $ 768.00 |
| 5/12 | 08-04-2024 | $ 768.00 |
| 6/12 | 08-05-2024 | $ 768.00 |
| 7/12 | 08-06-2024 | $ 768.00 |
| 8/12 | 08-07-2024 | $ 768.00 |
| 9/12 | 08-08-2024 | $ 768.00 |
| 10/12 | 08-09-2024 | $ 768.00 |
| 11/12 | 08-10-2024 | $ 768.00 |
| 12/12 | 08-11-2024 | $ 773.99 |
| **TOTALES:** | | **$ 9,221.99** |

## LIQUIDACIÓN DE PREMIO Y OTROS CONCEPTOS

| | | |
|---|---|---|
| PRIMA | $ | 7,278.60 |
| SUB-TOTAL | $ | 7,278.60 |
| IVA | $ | 1,528.51 |
| SUB-TOTAL | $ | 8,807.11 |
| PERCEPCION IVA | $ | 218.36 |
| SELLADOS | $ | 109.18 |
| OTROS IMPUESTOS Y TASAS | $ | 87.34 |
| MONTO TOTAL DEL PREMIO | $ | 9,221.99 |

Atento a lo establecido por la R.G. (AFIP) N 4523/2019 el contribuyente deberá descargar de la web del Organismo (www.afip.gob.ar) el Formulario F.2005 - Certificado de Percepción del Impuesto al Valor Agregado, con su numeración definitiva.

## FRENTE DE PÓLIZA

**Póliza impresa el dia 06-12-2023**

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

| SECCIÓN | VIDA INDIVIDUAL | PRODUCTO | VIDA MODULAR | PÓLIZA | 27917890 |
|---|---|---|---|---|---|

**Productor: 31390 DIZ IGNACIO HERNAN Matrícula SSN: 66911 AG: 23**

| Vigencia Desde | Vigencia Hasta |
|---|---|
| Desde 00:00 Hs. del 05-12-2023 | Hasta 00:00 Hs. del 05-12-2024 |
| **Término (en días)** | **Plan** |
| 366 | 100 - PLAN BASICO |
| **Endoso** | **Lugar de emisión** |
| 0 | La Plata, Buenos Aires, Argentina |
| **Póliza anterior** | **Fecha de emisión** |
| 26049018 | 30-11-2023 |

### DATOS DEL ASEGURADO

**NOMBRE** OCCHUTO JORGE MARCELO
**DOMICILIO** SANTO DOMINGO B. SAN CAYETANO LOTE 15 I
**LOCALIDAD** MENDOZA (CIUDAD)
**CÓDIGO POSTAL** 5507
**PROVINCIA** MENDOZA
**CONDICIÓN DE IVA** INSCRIPTO
**CUIT/DNI** 20220758851 / 22075885
**ASEGURADO NRO.** 4749898

### ASEGURADOS ADICIONALES

**FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U. Domicilio: Av. 51 n°770 - La Plata - CP B1900AWP - Pcia de Bs. As. - IVA-RESPONSABLE INSCRIPTO. Imp.S/Ing.Brutos:Conv.Mult.902-867191-2. Fecha Inicio de Actividad: 08/11/2000.**

FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U.,CUIT: 33-70736658-9 (en adelante "el Asegurador") asegura a la persona indicada anteriormente (en adelante "el Asegurado/Tomador"), bajo las condiciones de la presente póliza, que han sido convenidas para ser ejecutadas en buena fe, y de conformidad con la solicitud de seguro presentada por el Asegurado/Tomador, la que se declara parte integrante de este contrato

### PLAN DE PAGO DEL ENDOSO

| NÚMERO | VENCIMIENTO | IMPORTE |
|---|---|---|
| 1/12 | 08-12-2023 | $ 304.00 |
| 2/12 | 08-01-2024 | $ 304.00 |
| 3/12 | 08-02-2024 | $ 304.00 |
| 4/12 | 08-03-2024 | $ 304.00 |
| 5/12 | 08-04-2024 | $ 304.00 |
| 6/12 | 08-05-2024 | $ 304.00 |
| 7/12 | 08-06-2024 | $ 304.00 |
| 8/12 | 08-07-2024 | $ 304.00 |
| 9/12 | 08-08-2024 | $ 304.00 |
| 10/12 | 08-09-2024 | $ 304.00 |
| 11/12 | 08-10-2024 | $ 304.00 |
| 12/12 | 08-11-2024 | $ 309.68 |
| **TOTAL:** | | **$ 3,653.68** |

### PERÍODO FACTURADO

| 05-12-2023 | 05-12-2024 |
|---|---|

Pago del Impuesto de sellos de $ 53.68 por declaración jurada.
Números de Inscripción:
33-70736658-9

### LIQUIDACION DEL PREMIO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **PRIMA** $ 3,578.53 | | | |
| **I.V.A.** $ 0.00 | **SELLADO** $ 53.68 | **OTROS IMP. Y TASAS** $ 21.47 | |
| **PREMIO DEL ENDOSO** $ 3,653.68 | | | |
| **MONEDA CONTRATO** PESOS | **TEA** 0.00% | **CARGO FINANCIERO** $ 0.00 | |

Si el texto de esta póliza difiriera 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 (Art.12 de la ley de Seguros). Cuando se mencionen los vocablos "Asegurado" o "Tomador/Contratante" se considerará indistintamente según correspondan. Emitida en La Plata el 30 de Noviembre de 2023

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. del Reg. General de la Actividad Aseguradora.

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 0810-222-5588. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.fedpat.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.



**Diego Fernando Vallina**
**Gerente General**

**Para consultas o reclamos, comunicarse con FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U., al teléfono 0810-222-5588**

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación mediante Proveído N 124420

**SECCIÓN** VIDA INDIVIDUAL **PRODUCTO** VIDA MODULAR **PÓLIZA** 27917890

## DESCRIPCIÓN DEL OBJETO ASEGURADO

| Edad Contratante | Modulos |
|---|---|
| 52 años | 1 MOD. |

**CONDICIONES GENERALES COMUNES / ESPECIFICAS Y CLAUSULAS ADICIONALES QUE SE ANEXAN Y FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA PRESENTE POLIZA**

**I** **A** **AJ1**

## RIESGOS CUBIERTOS

## DATOS RELEVANTES

**200 MUERTE**

**SUMA ASEGURADA**

Muerte por enfermedad o accidente $ 401,782.50

IMPORTANTE: El riesgo cubierto en el presente contrato y definido en las Condiciones de Póliza contempla las consecuencias de COVID-19.

VIDA MODULAR

BENEFICIARIO
Beneficiarios designados o en su defecto los herederos legales.

VIDA TEMPORARIO RENOVABLE AUTOMATICAMENTE - CONDICIONES PARTICULARES

Capital Asegurado por Fallecimiento: A los efectos de lo establecido en el artículo 4to. de las Condiciones Generales, el Capital Asegurado Total surgirá de multiplicar la cantidad de módulos contratados por el capital asegurado previsto para la edad del contratante conforme a la Cláusula de Capitales Asegurados. (En caso de renovaciones sucesivas, el capital asegurado evolucionará de conformidad al detalle incluido en el Anexo a las Condiciones Particulares)
Cláusula Adicional de Ajuste de la Suma Asegurada: Si. Porcentaje máximo de ajuste de los capitales asegurados: 50 %
Encontrándose pendiente de presentación la declaración de salud, se conviene que en el caso de encontrarse bajo tratamiento médico y/o de presentar una patología al momento de inicio de vigencia del presente contrato, el asegurado informará a esta aseguradora las características, tratamiento y evolución de la patología presentada en un plazo no mayor a los 30 días desde recibida el presente. Caso contrario serán aplicables los efectos previstos ante la reticencia o falsa declaración, establecidos en el artículo 2 de las Condiciones Generales.-
La Compañía no pagará la indemnización cuando el Asegurado sea integrante de una fuerza de seguridad privada o pública y el evento se produzca como consecuencia del desarrollo de su actividad.

**CUIP:**
**072620300100000000000000000027917890000000000000099202207588518-00000066911000000000000070077**
---

**En caso de siniestro, la falta de presentación de la información y/o documentación solicitada en la Resolución Nº 28/2018 de la Unidad de Información Financiera (U.I.F.), no obstará al pago correspondiente, si obrara en poder de la aseguradora la documentación requerida por la legislación aplicable en materia de seguros, sin perjuicio de la responsabilidad del Sujeto Obligado de evaluar adecuadamente esa falta de presentación de información y/o documentación, a la luz de la normativa aplicable en materia de prevención de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.**
---

***El Asegurado o Tomador puede solicitar en cualquier momento a la Aseguradora un ejemplar en original de la presente documentación***

## BENEFICIARIOS

| ASEGURADO | NOMBRE DE BENEFICIARIO | DOCUMENTO | % DE PARTICIPACION |
|---|---|---|---|
| OCCHUTO JORGE MARCELO | HEREDEROS LEGALES | DNP 1 | 100.00 |

**TOTAL DE BENEFICIARIOS: 1**

## CLÁUSULA DE CAPITALES ASEGURADOS

| Edad | Capital Asegurado | Edad | Capital Asegurado | Edad | Capital Asegurado | Edad | Capital Asegurado |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 18 | $2,026,008 | 30 | $1,831,200 | 42 | $855,290 | 54 | $340,080 |
| 19 | $1,970,118 | 31 | $1,774,330 | 43 | $791,323 | 55 | $313,575 |
| 20 | $1,930,183 | 32 | $1,710,583 | 44 | $732,480 | 56 | $290,313 |
| 21 | $1,917,230 | 33 | $1,641,765 | 45 | $680,160 | 57 | $269,753 |
| 22 | $1,917,230 | 34 | $1,561,023 | 46 | $633,408 | 58 | $251,248 |
| 23 | $1,930,183 | 35 | $1,480,140 | 47 | $589,005 | 59 | $233,770 |
| 24 | $1,943,315 | 36 | $1,380,035 | 48 | $547,255 | 60 | $216,578 |
| 25 | $1,956,625 | 37 | $1,286,790 | 49 | $509,210 | 61 | $199,628 |
| 26 | $1,956,625 | 38 | $1,190,280 | 50 | $472,178 | 62 | $182,768 |
| 27 | $1,943,315 | 39 | $1,094,510 | 51 | $436,133 | 63 | $166,570 |
| 28 | $1,917,230 | 40 | $1,005,870 | 52 | $401,783 | 64 | $151,628 |
| 29 | $1,879,390 | 41 | $927,490 | 53 | $369,558 | 65 | $138,338 |

IMPORTANTE: Los capitales consignados precedentemente responden a un módulo básico de cobertura.-
Las personas mayores a 65 años continúan aseguradas con el capital vigente para esta última edad.-

**FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U. CUIT: 33-70736658-9**
**Domicilio: Av. 51 n°770 - La Plata - CP B1900AWP - Pcia de Bs. As.**
**IVA-RESPONSABLE INSCRIPTO**
**Imp.S/Ing.Brutos:Conv.Mult.902-867191-2.**
**Fecha Inicio de Actividad: 08/11/2000.**

**FACTURA ORIGINAL**

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

**SECCIÓN** 19 - VIDA INDIVIDUAL **PRODUCTO** VIDA MODULAR **PÓLIZA** 27917890

**Asegurado**
OCCHUTO JORGE MARCELO

**CUIT/ DNI**
20220758851/22075885

**IVA**
INSCRIPTO

**Asegurado nro.**
4749898

**Domicilio**
SANTO DOMINGO B. SAN CAYETANO LOTE 15 N* 1

**Localidad**
MENDOZA (CIUDAD)

**Provincia**
MENDOZA

**Código Postal**
5507

**Ag. / Prod / Org**
23
31390 - DIZ IGNACIO HERNAN
-

**Fecha de Emisión**
30-11-2023

**Endoso**
0

**Período Facturado Desde**
05-12-2023

**Período Facturado Hasta**
05-12-2024

## PLAN DE PAGO DEL ENDOSO

| NRO. | VENCIMIENTO | IMPORTE |
|---|---|---|
| 1/12 | 08-12-2023 | $ 304.00 |
| 2/12 | 08-01-2024 | $ 304.00 |
| 3/12 | 08-02-2024 | $ 304.00 |
| 4/12 | 08-03-2024 | $ 304.00 |
| 5/12 | 08-04-2024 | $ 304.00 |
| 6/12 | 08-05-2024 | $ 304.00 |
| 7/12 | 08-06-2024 | $ 304.00 |
| 8/12 | 08-07-2024 | $ 304.00 |
| 9/12 | 08-08-2024 | $ 304.00 |
| 10/12 | 08-09-2024 | $ 304.00 |
| 11/12 | 08-10-2024 | $ 304.00 |
| 12/12 | 08-11-2024 | $ 309.68 |
| **TOTALES:** | | **$ 3,653.68** |

## LIQUIDACIÓN DE PREMIO Y OTROS CONCEPTOS

| | | |
|---|---|---|
| PRIMA | $ | 3,578.53 |
| SUB-TOTAL | $ | 3,578.53 |
| SELLADOS | $ | 53.68 |
| OTROS IMPUESTOS Y TASAS | $ | 21.47 |
| MONTO TOTAL DEL PREMIO | $ | 3,653.68 |

FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.U.

# CERTIFICADO DE LIBRE DEUDA

**CÓDIGO DE SEGURIDAD: 09BC42F4EA 05/12/2023 11:30:56 SIR31390**

Certificamos que la póliza de AUTOMOTORES Nro.31402584 certificado 0, bajo la titularidad de OCCHUTO JORGE MARCELO, con fecha de vigencia 05/12/2023 al 05/12/2024, no presenta deuda exigible a la fecha (Último endoso facturado 0). Siendo el próximo vencimiento de cuota el día 06/02/2024. -------

**Vehículos asegurados**

| ID | UNIDAD | DOMINIO | MOTOR | CÓD.VERIF. |
|---|---|---|---|---|
| 0 | S.REMOLQUE BARANDA 3 EJES | CMV892 | | E8411AB630 |

**Cr Laura Madariaga**
**Gerente Administrativo**

CERTIFICADO EMITIDO EN LA PLATA, EL 05 DE DICIEMBRE DE 2023 PARA PRESENTAR A QUIEN CORRESPONDA.-

La emisión del presente certificado no implica renunciar u oponer la suspensión o caducidad de cobertura por cond de póliza.-



FEDERACION PATRONAL SEGUROS

# CERTIFICADO DE LIBRE DEUDA

**CÓDIGO DE SEGURIDAD: 0662D69E08 05/12/2023 11:30:29 SIR31390**

Certificamos que la póliza de AUTOMOTORES Nro.31402587 certificado 0, bajo la titularidad de OCCHUTO JORGE MARCELO, con fecha de vigencia 05/12/2023 al 05/12/2024, no presenta deuda exigible a la fecha (Último endoso facturado 0). Siendo el próximo vencimiento de cuota el día 06/02/2024. -------

**Vehículos asegurados**

| ID | UNIDAD | DOMINIO | MOTOR | CÓD.VERIF. |
|---|---|---|---|---|
| 0 | VOLVO FM 11-370 T SCV 6X2 | MIS388 | D11*268240*A1*L | F3F30A807D |

**Cr Laura Madariaga**
**Gerente Administrativo**

CERTIFICADO EMITIDO EN LA PLATA, EL 05 DE DICIEMBRE DE 2023 PARA PRESENTAR A QUIEN CORRESPONDA.-
La emisión del presente certificado no implica renunciar u oponer la suspensión o caducidad de cobertura por condi
de póliza.-

