Registrate en www.mercantilandina.com.ar con tu DNI y este código 8427108

SECCION AUTOMOTORES
POLIZA Nº 014486675 ENDOSO Nº 000001

VIGENCIA DEL SEGURO Desde las 12 hs. del 16.12.2023 Hasta las 12 hs. del 16.04.2024

ASEGURADO
SCACCIA RICARDO OSCAR
M 28 A C 13 B San Pedro
5570 - SAN MARTIN MZA
IVA: Resp.Inscripto

AGENTE INTERVINIENTE MATRICULA N° 72000
105 8429/8 LEDDA, JUAN MANUEL

Suma Asegurada
Según se detalla en suplemento adicional 01

Riesgo Asegurado o Causa de la Modificación
FACTURACIÓN

Según se detalla en suplemento adicional 01
Se adjuntan condiciones de póliza

Sr. asegurado: Ud. cuenta con la posibilidad de recurrir al Sr. Defensor del Asegurado por cualquier reclamo y/o conflicto directo que pueda surgir con motivo del presente seguro. La utilización de esta vía es voluntaria y no excluye otras instancias administrativas o judiciales que por ley correspondan.

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Resolución Nº 39.927.-

Este crédito fiscal puede estar encuadrado en disposiciones del art.2 Ley 24475.
El asegurador renuncia a oponer defensas relacionadas con la falsedad o inexistencia de la firma al pie de este contrato.

5500 MENDOZA 1 de DICIEMBRE de 2023
Tasa efectiva anual : 110.00 %
Alícuota 0,5% ley 19.518, art. 17,inc. 1) según resolución del 01/03/07

Necochea 183 Capital 5500, Mendoza tel.: 0261 4298388 - fax: 0261 4254 954
Av. Belgrano 672, CABA, 1092, AAT, tel.: 011 4310 5400 - fax: 011 4315 2470
C.U.I.T. .....: 30-50003691-1 - Ing. Brutos N°: 913500195-8
CAJA PREV. N°: 0000000065 I.V.A.: Respons. Inscr. Agente Ret.

0810-888-6262 (Atención al Cliente)

Entre la Compañía de Seguros "La Mercantil Andina" Sociedad Anónima, en adelante "EL ASEGURADOR", y quien más adelante se designa con el nombre de "ASEGURADO", se conviene en celebrar el presente contrato de seguro, sujeto a las condiciones generales, particulares y especiales del mismo.

Los vocablos "ASEGURADO", "TOMADOR", "CONTRATANTE", se utilizan indistintamente en esta póliza, por lo que se debe dar el significado que corresponda.
Si el texto de la póliza y/o endoso difiere del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclamara dentro de los 30 días de haber recibido la póliza (Art.12 de la Ley de Seguros).
Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Buenos Aires, o al teléfono: (011) 4338-4000, (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30 hs. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: http://www.ssn.gov.ar.
La póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación.

Moneda	$	Cotización	1,0000

Prima	289121,19
Recargo Financiero	20832,51
Impuestos y Sellados	11468,29
I.V.A.	65090,28
Percepción I.V.A.	9298,61
PREMIO TOTAL	395810,88

Cláusulas y/o Anexos

Cláusulas y anexos según detalle en Suplemento Adicional 01

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.

RUTA actividad Nº : Números de RUTA de vehículos según Anexo I

Se incluye SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR CONFORME DECRETO 1716/08 (Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26.363)

Esteban Rodríguez
Gerente Comercial

W.0670

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 0810-888-6262. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.mercantilandina.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.

01161030010000000000000000051448667500000000000113202888296928 -2000007200020000084298071079

FACTURA

Registrate en www.mercantilandina.com.ar con tu DNI y este código 8427108

SECCION AUTOMOTORES
POLIZA Nº 014486675 ENDOSO Nº 000001

VIGENCIA DEL SEGURO Desde las 12 hs. del 16.12.2023 Hasta las 12 hs. del 16.04.2024

ASEGURADO
SCACCIA RICARDO OSCAR
M 28 A C 13 B San Pedro
5570 - SAN MARTIN MZA
IVA: Resp.Inscripto
C.U.I.T. 20-28882969-2

AGENTE INTERVINIENTE MATRICULA N° 72000
105 8429/8 LEDDA, JUAN MANUEL

Necochea 183 Capital 5500, Mendoza tel.: 0261 4298388 - fax: 0261 4254 954
Av. Belgrano 672, CABA, 1092, AAT, tel.: 011 4310 5400 - fax: 011 4315 2470
C.U.I.T. .....: 30-50003691-1 - Ing. Brutos N°: 913500195-8
CAJA PREV. N°: 0000000065 I.V.A.: Respons. Inscr. Agente Ret.

0810-888-6262 (Atención al Cliente)

Entre la Compañía de Seguros "La Mercantil Andina" Sociedad Anónima, en adelante "EL ASEGURADOR", y quien más adelante se designa con el nombre de "ASEGURADO", se conviene en celebrar el presente contrato de seguro, sujeto a las condiciones generales, particulares y especiales del mismo.

Los vocablos "ASEGURADO", "TOMADOR", "CONTRATANTE", se utilizan indistintamente en esta póliza, por lo que se debe dar el significado que corresponda.
Si el texto de la póliza y/o endoso difiere del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclamara dentro de los 30 días de haber recibido la póliza (Art.12 de la Ley de Seguros).
Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Buenos Aires, o al teléfono: (011) 4338-4000, (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30 hs. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: http://www.ssn.gov.ar.
La póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación.

Suma Asegurada
Según se detalla en suplemento adicional 01

Riesgo Asegurado o Causa de la Modificación
FACTURACIÓN

Según se detalla en suplemento adicional 01
Se adjuntan condiciones de póliza

Moneda $	Cotización 1,0000
Prima	289121,19
Recargo Financiero	20832,51
Impuestos y Sellados	11468,29
I.V.A.	65090,28
Percepción I.V.A.	9298,61
PREMIO TOTAL	395810,88

Sr. asegurado: Ud. cuenta con la posibilidad de recurrir al Sr. Defensor del Asegurado por cualquier reclamo y/o conflicto directo que pueda surgir con motivo del presente seguro. La utilización de esta vía es voluntaria y no excluye otras instancias administrativas o judiciales que por ley correspondan.

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Resolución Nº 39.927.-

Este crédito fiscal puede estar encuadrado en disposiciones del art.2 Ley 24475.
El asegurador renuncia a oponer defensas relacionadas con la falsedad o inexistencia de la firma al pie de este contrato.

5500 MENDOZA 1 de DICIEMBRE de 2023
Tasa efectiva anual : 110.00 %
Alícuota 0,5% ley 19.518, art. 17,inc. 1) según resolución del 01/03/07

Cláusulas y/o Anexos

Cláusulas y anexos según detalle en Suplemento Adicional 01

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.

RUTA actividad Nº : Números de RUTA de vehículos según Anexo I

Se incluye SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR CONFORME DECRETO 1716/08 (Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26.363)

Esteban Rodríguez
Gerente Comercial

W.0670

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 0810-888-6262. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.mercantilandina.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.

01161030010000000000000000051448667500000000000113202888296928 -2000007200020000084298071079

Registrate en www.mercantilandina.com.ar con tu DNI y este código 8427108

SECCION ACCIDENTES PERSONALES
POLIZA Nº 003806387 ENDOSO Nº 000001

VIGENCIA DEL SEGURO Desde las 12 hs. del 16.12.2023 Hasta las 12 hs. del 16.04.2024

ASEGURADO
SCACCIA RICARDO OSCAR
M 28 A C 13 B San Pedro
5570 - SAN MARTIN MZA
IVA: Resp.Inscripto

AGENTE INTERVINIENTE MATRICULA N° 72000
105 8429/8 LEDDA, JUAN MANUEL

Suma Asegurada
Según se detalla en suplemento adicional 01

Riesgo Asegurado o Causa de la Modificación
FACTURACIÓN

Según se detalla en suplemento adicional 01

Sr. asegurado: Ud. cuenta con la posibilidad de recurrir al Sr. Defensor del Asegurado por cualquier reclamo y/o conflicto directo que pueda surgir con motivo del presente seguro. La utilización de esta vía es voluntaria y no excluye otras instancias administrativas o judiciales que por ley correspondan.

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Proveído Nº 120826.-

Este crédito fiscal puede estar encuadrado en disposiciones del art.2 Ley 24475.
El asegurador renuncia a oponer defensas relacionadas con la falsedad o inexistencia de la firma al pie de este contrato.

5500 MENDOZA 1 de DICIEMBRE de 2023

Necochea 183 Capital 5500, Mendoza tel.: 0261 4298388 - fax: 0261 4254 954
Av. Belgrano 672, CABA, 1092, AAT, tel.: 011 4310 5400 - fax: 011 4315 2470
C.U.I.T. .....: 30-50003691-1 - Ing. Brutos N°: 913500195-8
CAJA PREV. N°: 0000000065 I.V.A.: Respons. Inscr. Agente Ret.

0810-888-6262 (Atención al Cliente)

Entre la Compañía de Seguros "La Mercantil Andina" Sociedad Anónima, en adelante "EL ASEGURADOR", y quien más adelante se designa con el nombre de "ASEGURADO", se conviene en celebrar el presente contrato de seguro, sujeto a las condiciones generales, particulares y especiales del mismo.

Los vocablos "ASEGURADO", "TOMADOR", "CONTRATANTE", se utilizan indistintamente en esta póliza, por lo que se debe dar el significado que corresponda.
Si el texto de la póliza y/o endoso difiere del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclamara dentro de los 30 días de haber recibido la póliza (Art.12 de la Ley de Seguros).
Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Buenos Aires, o al teléfono: (011) 4338-4000, (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30 hs. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: http://www.ssn.gov.ar.
La póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación.

Moneda	$	Cotización	1,0000

Prima	176,35
Impuestos y Sellados	4,59
I.V.A.	37,03
PREMIO TOTAL	217,97

Alícuota 0,5% ley 19.518, art. 17,inc. 1) según resolución del 01/03/07

Cláusulas y/o Anexos

Cláusulas y anexos según detalle en Suplemento Adicional 01

Esteban Rodríguez
Gerente Comercial

W.0670

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 0810-888-6262. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.mercantilandina.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.

01162030020000000000000000006380638700000000000113202888296923 -2000007200020000084298070076

FACTURA

Registrate en www.mercantilandina.com.ar con tu DNI y este código 8427108

SECCION ACCIDENTES PERSONALES
POLIZA Nº 003806387 ENDOSO Nº 000001

VIGENCIA DEL SEGURO Desde las 12 hs. del 16.12.2023 Hasta las 12 hs. del 16.04.2024

ASEGURADO
SCACCIA RICARDO OSCAR
M 28 A C 13 B San Pedro
5570 - SAN MARTIN MZA
IVA: Resp.Inscripto
C.U.I.T. 20-28882969-2

AGENTE INTERVINIENTE MATRICULA N° 72000
105 8429/8 LEDDA, JUAN MANUEL

Suma Asegurada
Según se detalla en suplemento adicional 01

Riesgo Asegurado o Causa de la Modificación
FACTURACIÓN

Según se detalla en suplemento adicional 01

Sr. asegurado: Ud. cuenta con la posibilidad de recurrir al Sr. Defensor del Asegurado por cualquier reclamo y/o conflicto directo que pueda surgir con motivo del presente seguro. La utilización de esta vía es voluntaria y no excluye otras instancias administrativas o judiciales que por ley correspondan.

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Proveído Nº 120826.-

Este crédito fiscal puede estar encuadrado en disposiciones del art.2 Ley 24475.
El asegurador renuncia a oponer defensas relacionadas con la falsedad o inexistencia de la firma al pie de este contrato.

5500 MENDOZA 1 de DICIEMBRE de 2023

Necochea 183 Capital 5500, Mendoza tel.: 0261 4298388 - fax: 0261 4254 954
Av. Belgrano 672, CABA, 1092, AAT, tel.: 011 4310 5400 - fax: 011 4315 2470
C.U.I.T. .....: 30-50003691-1 - Ing. Brutos N°: 913500195-8
CAJA PREV. N°: 0000000065 I.V.A.: Respons. Inscr. Agente Ret.

0810-888-6262 (Atención al Cliente)

Entre la Compañía de Seguros "La Mercantil Andina" Sociedad Anónima, en adelante "EL ASEGURADOR", y quien más adelante se designa con el nombre de "ASEGURADO", se conviene en celebrar el presente contrato de seguro, sujeto a las condiciones generales, particulares y especiales del mismo.

Los vocablos "ASEGURADO", "TOMADOR", "CONTRATANTE", se utilizan indistintamente en esta póliza, por lo que se debe dar el significado que corresponda.
Si el texto de la póliza y/o endoso difiere del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclamara dentro de los 30 días de haber recibido la póliza (Art.12 de la Ley de Seguros).
Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Buenos Aires, o al teléfono: (011) 4338-4000, (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30 hs. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: http://www.ssn.gov.ar.
La póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación.

Moneda	$	Cotización	1,0000

Prima	176,35
Impuestos y Sellados	4,59
I.V.A.	37,03
PREMIO TOTAL	217,97

Alícuota 0,5% ley 19.518, art. 17,inc. 1) según resolución del 01/03/07

Cláusulas y/o Anexos

Cláusulas y anexos según detalle en Suplemento Adicional 01

Esteban Rodríguez
Gerente Comercial

W.0670

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 0810-888-6262. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.mercantilandina.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.

01162030020000000000000000006380638700000000000113202888296923 -2000007200020000084298070076

AUTOMOTORES
Suplemento Adicional 01 - Poliza 014486675/00001 Prd. 105-12053 /84298 Asegurado 1

CONDICIONES PARTICULARES

Asegurado: 8427108 SCACCIA RICARDO OSCAR
M 28 A C 13 B San Pedro , (5570) SAN MARTIN MZA
IVA: Resp.Inscripto 20-28882969-2

Período..: 122 Días
Vigencia.: 16.12.2023 / 16.04.2024
F.Emisión: 01.12.2023

Zona de Bajo Riesgo (Cláusula CA-CC 9.1)
Advertencia al asegurado:
Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5° de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia.

Titularidad del dominio (Cláusula CA-CO 1.1)
Advertencia al asegurado:
La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano público, para que perciba la indemnización el asegurado.

Póliza Básica del Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil
NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley Nº 24.449. Conforme el artículo 2° de la Disposición Nº 70/2009 de la AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación.
.

(Nota 1)Cobertura de RC en Aeródromos y/o Aeropuertos (Cláusula CA-RC 5.1):
Se deja expresa constancia que se limita a $ 3.000.000 el límite de Responsabilidad Civil para ingreso a Aeródromos y/o Aeropuertos, de acuerdo a las Condiciones establecidas en Cláusula CA-RC 5.1.

(Nota 1)Cobertura de RC en Campos petrolíferos (Cláusula CA-RC 5.2):
Se deja expresa constancia que se limita a $ 3.000.000 el límite de Responsabilidad Civil para ingreso a Campos petrolíferos, de acuerdo a las Condiciones establecidas en Cláusula CA-RC 5.2.

VEHICULO..... 0001
Vigencia desde: 16.12.2023 hasta: 16.04.2024
Coberturas especif.del riesgo
Responsabilidad civil con límite hasta $ 85.000.000
B-RCL-INC./ROBO Y ACCIDENTE TOTAL
Daños por incendio, total unicamente.
Daños por accidente, total unicamente.
Robo y/o hurto, total unicamente.
Granizo, terremoto, inundación, desbordamiento,
huelga y/o tumulto popular, total unicamente.

Descripción del Riesgo
Vehículo.....: CAMION CAJA ABIERTA
Marca.....: SCANIA R 113 H 4X2 38 DSC Modelo 1998
Nro. de motor...: 3111293 Patente..: RNA CCJ769
Nro. de chasis..: W2219255 Cil.: 04 Asientos.: 01 Ton.: 12
Uso del vehículo: COMERCIAL Suma Asegurada : $ 40824000,00

Transporte con Carga masiva o a granel (T:C:M:G:)
Incluye aumento automático del 50 %
Ubicación de riesgo : LA DORMIDA - MZA

Prima 246.140,22 Premio 329.186,85

Anexos a Frente de Poliza
MA(007)

Cláusulas y/o Anexos:
MA(057)/SO-RC(6.1)/CG-RC(1.1),(2.1),(3.1),(4.1),(5.1)/CG-DA(1.1),(2.1),(4.2)/CG-IN(1.1),(2.1),(4.2)

W0676

AUTOMOTORES
Suplemento Adicional 01 - Póliza 014486675/00001 Prd. 105-12053 /84298 Asegurado 2

CONDICIONES PARTICULARES

CG-RH(1.1),(2.1),(4.2)/CG-CO(1.2),(2.2),(3.1),(4.1),(5.1),(6.2),(7.1),(8.1),(9.1),(10.1),(11.1)
CG-CO(12.1),(13.1),(14.1),(15.1),(16.1),(17.1),(18.1)/CA-RC(2.1),(5.1),(5.2)/CA-CC(4.2),(9.1),(11.2)
CA-CO(1.1),(6.1),(7.1),(9.1),(14.1)/CO-EX(1.1),(9.1),(11.1)

VEHICULO..... 0002
Vigencia desde: 16.12.2023 hasta: 16.04.2024
Coberturas especif.del riesgo
Responsabilidad civil con límite hasta $ 85.000.000
B-RCL-INC./ROBO Y ACCIDENTE TOTAL
Daños por incendio, total unicamente.
Daños por accidente, total unicamente.
Robo y/o hurto, total unicamente.
Granizo, terremoto, inundación, desbordamiento,
huelga y/o tumulto popular, total unicamente.

Descripción del Riesgo
Vehículo.....: SEMI-ACOPLADO JAULA
Marca.....: SOLA BRUSA SEMIRREMOLQUE Modelo 1984
Nro. de motor...: NOPOSEE Patente..: RNA TID687
Nro. de chasis..: SM5691 Cil.: 00 Asientos.: 00 Ton.: 00
Uso del vehículo: COMERCIAL Suma Asegurada : $ 6000000,00

Transporte con Carga masiva o a granel (T:C:M:G:)
Transporte con Carga Fraccionada (T.C.F.)

RUTA de la actividad Nº: 01 RUTA del vehículo Nº: 01

Incluye aumento automático del 50 %
Ubicación de riesgo : LA DORMIDA - MZA

Prima 42.980,98 Premio 57.325,44

Anexos a Frente de Poliza
MA(007)

Cláusulas y/o Anexos:
MA(057)/SO-RC(6.1)/CG-RC(1.1),(2.1),(3.1),(4.1),(5.1)/CG-DA(1.1),(2.1),(4.2)/CG-IN(1.1),(2.1),(4.2)
CG-RH(1.1),(2.1),(4.2)/CG-CO(1.2),(2.2),(3.1),(4.1),(5.1),(6.2),(7.1),(8.1),(9.1),(10.1),(11.1)
CG-CO(12.1),(13.1),(14.1),(15.1),(16.1),(17.1),(18.1)/CA-RC(2.1),(5.1),(5.2)/CA-CC(4.2),(9.1),(11.2)
CA-CO(1.1),(6.1),(7.1),(9.1),(14.1)/CO-EX(1.1),(9.1),(11.1)

Prima: $ 289121,19 Rec. Fin. e Impuestos: 106689,69 Premio: 395810,88

Productor..: 8429/8 LEDDA,JUAN MANUEL
Localidad..: (5570) SAN MARTIN MZA

Plan de Pago

Cuota	Vto.Asegu.	Importe
1	16.12.2023	98951,88
2	16.01.2024	98953,00
3	16.02.2024	98953,00
4	16.03.2024	98953,00

Anexos a Frente de Poliza

ANEXO MA 007 (Suplemento adicional al Frente de Póliza)
Se deja expresa constancia que las siguientes Coberturas o Beneficios Adicionales son válidas exclusivamente para el /los Items asegurados que cuenten con la inclusión del presente Anexo (según suplemento Adicional 01) y que reúna/n las siguientes condiciones:

COBERTURAS ADICIONALES:

Cobertura Adicional 05: Robo/Hurto de ruedas (Cláusula CG-RH 1.1.):
(Excluidas las Coberturas B)
Incluídas las de auxilio y/o Baterías en cuyo caso se deducirá del monto a indemnizar una franquicia equivalente al 10% del monto del siniestro con un mínimo del 1% y un máximo del 3% de la suma asegurada del vehículo.

Cobertura Adicional 12: Gastos de Gestoría por baja del vehículo (Cláusula CA-CO 9.1)
En caso que hubiera lugar a una indemnización por pérdida total del vehículo, la Aseguradora se obliga a indemnizar los gastos por trámites propios de la baja que fueran necesarios, hasta el monto máximo de $ 8.000 (pesos ocho mil), dejando expresa constancia que esta cobertura no se extiende a honorarios, multas, sanciones o deudas que el Asegurado tuviere antes o después del siniestro.

FRANQUICIAS:

Franquicia Incendio (CG-IN 3 y/o CG-IN 4).
La Aseguradora no aplicará franquicia alguna en los casos de Incendio Total o Parcial.

W0676

AUTOMOTORES
Suplemento Adicional 01 - Póliza 014486675/00001 Prd. 105-12053 /84298 Asegurado 3

CONDICIONES PARTICULARES

Franquicia Robo y/o Hurto (CG-RH 3 y/o CG-RH 4).
En caso de Robo y/o Hurto Total la Aseguradora no aplicará franquicia alguna.
En caso de Robo y/o Hurto Parcial la Aseguradora no aplicará franquicia alguna, salvo en el caso de Robo y/o Hurto de Ruedas (incluídas las de Auxilio) y/o Baterías en cuyo caso se deducirá del monto a indemnizar una franquicia equivalente al 10% del monto del siniestro con un mínimo del 1% y un máximo del 3% de la suma asegurada del vehículo.

W 0676

AUTOMOTORES
Suplemento Adicional 01 - Póliza 014486675/00001 Prd. 105-12053 /84298 Asegurado 4

CONDICIONES PARTICULARES

W 0676

CONDICIONES PARTICULARES

Asegurado: 8427108 SCACCIA RICARDO OSCAR
M 28 A C 13 B San Pedro , (5570) SAN MARTIN MZA
IVA: Resp.Inscripto 20-28882969-2

Período..: 122 Días
Vigencia.: 16.12.2023 / 16.04.2024
F.Emisión: 01.12.2023

02 EN TRANSITO
****

Coberturas de Subrama

Descripción del Riesgo	Suma Asegurada
RIESGO EN TRANSITO COMO PEATON, PASAJERO DE TRANSP ORTE PUBLICO O CHOFER DE VEHICULO PARTICULAR	$

Modalidad: A PRIMER RIESGO ABSOLUTO
LIMITACION DE LA COBERTURA:
Queda establecido y convenido que, contrariamente a lo estipulado en las Condiciones Generales de la presente póliza, el Asegurador se obliga al pago de las prestaciones estipuladas en las Condiciones Particulares, únicamente en el caso de que la persona designada en las mismas como Asegurado, sufriera durante la vigencia del seguro algún accidente de tránsito como conductor del automóvil asegurado en la póliza de automotores asociada al presente contrato, siempre que no realice actividades comerciales con el mismo, que dicho accidente fuere la causa originaria de su muerte y/o incapacidad total y/o parcial permanente y que las consecuencias del accidente se manifestaren a más tardar dentro de 1 año a contar de la fecha de ocurrencia del mismo Se considerarán asimismo asegurables al cónyuge/conviviente y acompañantes hasta 3º grado de consanguinidad (padres, abuelos, hijos, nietos, tíos y sobrinos) cuando se encontraren en la unidad especificada en este anexo al momento del accidente.

.
CANTIDAD DE PERSONAS ASEGURADAS: Se deberá respetar la capacidad de transporte establecida por el fabricante del vehículo. En caso de siniestro, de verificarse el incumplimiento de este requisito, es decir cuando viaje un mayor número de personas que las habilitadas conforme normas de fabricación, el evento se encontrará expresamente excluído de cobertura, quedando exento de responsabilidad el Asegurador. Ello así dado que la suscripción de este riesgo fue realizada teniendo en miras el cumplimiento de dicho requisito.
Se mantienen invariables todas las disposiciones de las Condiciones Generales no expresamente modificadas por esta cláusula.

.
ÁMBITO DE LA COBERTURA: Mundial las 24 horas del día.

.
Se deja constancia de que, contrariamente a lo establecido por la Cláusula 7 "Personas no asegurables", la edad límite de cobertura queda establecida en 75 años de edad.

.
IMPORTANTE: para la efectiva prestación de la cobertura en ocasión del tránsito como conductor de vehículo particular, el Asegurado deberá cumplimentar las siguientes condiciones:
1) Carnet habilitante en plena vigencia
2) Cumplimiento total y efectivo de las normas de tránsito vigentes al momento y aplicables al lugar de ocurrencia del siniestro.
En caso de siniestro, comprobado el incumplimiento de cualesquiera de las condiciones establecidas en los puntos 1) y 2) precedentes, operará dicho incumplimiento como expresa exclusión de cobertura, es decir, un riesgo no cubierto, quedando liberado el Asegurador por el citado incumplimiento encontrándose exento de cualquier responsabilidad.

.

Descripción del Riesgo	Suma Asegurada
SUMA ASEGURADA TOTAL POR MUERTE Y/O POR INVALIDEZ TOTAL Y/O PARCIAL PERMANENTE	$ 300000,00

Modalidad: A PRIMER RIESGO ABSOLUTO
Límite de cobertura, por persona, por muerte: $ 300.000.-
según lo establecido en la cláusula 8 de las
Condiciones Generales.-

.
Límite de cobertura, por persona, por Invalidez
Total, y/o parcial permanente, hasta: $ 300.000.-

W 0676

ACCIDENTES PERSONALES
Suplemento Adicional 01 - Póliza 003806387/00001 Prd. 105-12053 /84298 Asegurado 2

CONDICIONES PARTICULARES

según lo establecido en la cláusula 9 de las
Condiciones Generales.-
.

Coberturas especificas de este riesgo
1- MUERTE
5- INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL Y PARCIAL.

Descripción del Riesgo - Suma Asegurada
SUMA ASEGURADA TOTAL POR GASTOS DE ASISTENCIA MEDI $ 100000,00
CO FARMACEUTICA
Modalidad: A PRIMER RIESGO ABSOLUTO
Límite de cobertura, por persona, por gastos de
asistencia médico-farmacéutica, hasta: $ 100.000.-
según lo establecido en la Cláusula 1 del Anexo 3
con una franquicia deducible por evento de: $ 1.000.-
por persona.
.

Coberturas especificas de este riesgo
4- GASTOS DE ASISTENCIA MEDICA Y/O FARMACEUTICA

Descripción del Riesgo - Suma Asegurada
SUMA ASEGURADA TOTAL POR GASTOS DE SEPELIO $ 10000,00
Modalidad: A PRIMER RIESGO ABSOLUTO
Límite de cobertura, por persona, por gastos de
sepelio, por Accidente cubierto hasta: $ 10.000.-
.
CONTRARIAMENTE A LO EXPRESADO EN EL ANEXO 100
"LIMITE MÁXIMO DE INDEMNIZACIÓN", SE FIJA DICHO
LÍMITE MÁXIMO POR ACONTECIMIENTO QUE AFECTE A
MAS DE UNA PERSONA, POR TODO CONCEPTO, INCLUYEN-
DO TODAS LAS PERSONAS ASEGURADAS ACTUALMENTE O
INCORPORADAS EN EL FUTURO A LA PÓLIZA EN: $ 2.050.000.-
.

Coberturas especificas de este riesgo
6- GASTOS DE SEPELIO POR MUERTE ACCIDENTAL

Cláusulas y/o Anexos:
00:1,5/2/3,2/3,5/3,8/3,40/40/92/ANEXO,III/ANEXO,II/203/3,1/
Prima: $ 176,35 Rec. Fin. e Impuestos: 41,62 Premio: 217,97

Productor..: 8429/8 LEDDA,JUAN MANUEL
Localidad..: (5570) SAN MARTIN MZA

Plan de Pago

Cuota	Vto.Asegu.	Importe
1	16.12.2023	56,00
2	16.01.2024	53,99
3	16.02.2024	53,99
4	16.03.2024	53,99

W 0676

Mercantil **Andina**

Cupón Oficial Asegurado

Avda. Belgrano 672, CABA
C.U.I.T.: 30-50003691-1 / Ing. Brutos: 913500195-8
Caja Previcional: 0000000000651 / I.V.A.: Resp. Inscrip. Agente de Retención

Resúmen Auto+AP Polizas: 014486675/0001 - 003806387/0001

POLIZA: RAMA:
ASEGURADO: 8427108 SCACCIA RICARDO OSCAR
DOMICILIO: M 28 A C 13 B San Pedro, (5570) SAN MARTIN MZA
FECHA EMISION: 01.12.2023
VIGENCIA DE PÓLIZA: 16.08.2023 - 16.04.2024

VTO. PAGO	IMPORTE
16.12.2023	$ 99.007,88

F L O T A
46.824.000

El presente plan de pago para la póliza 014486675 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 01.12.2023

Mercantil **Andina**

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

Avda. Belgrano 672, CABA
C.U.I.T.: 30-50003691-1 / Ing. Brutos: 913500195-8
Caja Previcional: 0000000000651 / I.V.A.: Resp. Inscrip. Agente de Retención

Resúmen Auto+AP Polizas: 014486675/0001 - 003806387/0001

POLIZA: RAMA:
ASEGURADO: 8427108 SCACCIA RICARDO OSCAR
FECHA EMISION: 01.12.2023
VIGENCIA PÓLIZA: 16.08.2023 - 16.04.2024
COD. DESPACHO: 105 0084298 LEDDA,JUAN MANUEL-VP 10.01.24
Facturación

VTO. PAGO	IMPORTE
16.12.2023	$ 99.007,88

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: PAGOMISCUENTAS/RAPIPAGO/PAGO FÁCIL: 8427108/9
CÓDIGO DE LINK PAGOS: 0000000000514486675

09400002022160002011309900788008429816122399991168

Mercantil **Andina**

Cupón Oficial Asegurado

Avda. Belgrano 672, CABA
C.U.I.T.: 30-50003691-1 / Ing. Brutos: 913500195-8
Caja Previcional: 0000000000651 / I.V.A.: Resp. Inscrip. Agente de Retención

Resúmen Auto+AP Polizas: 014486675/0001 - 003806387/0001

POLIZA: RAMA:
ASEGURADO: 8427108 SCACCIA RICARDO OSCAR
DOMICILIO: M 28 A C 13 B San Pedro, (5570) SAN MARTIN MZA
FECHA EMISION: 01.12.2023
VIGENCIA DE PÓLIZA: 16.08.2023 - 16.04.2024

VTO. PAGO	IMPORTE
16.01.2024	$ 99.006,99

F L O T A
46.824.000

El presente plan de pago para la póliza 014486675 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 01.12.2023

Mercantil **Andina**

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

Avda. Belgrano 672, CABA
C.U.I.T.: 30-50003691-1 / Ing. Brutos: 913500195-8
Caja Previcional: 0000000000651 / I.V.A.: Resp. Inscrip. Agente de Retención

Resúmen Auto+AP Polizas: 014486675/0001 - 003806387/0001

POLIZA: RAMA:
ASEGURADO: 8427108 SCACCIA RICARDO OSCAR
FECHA EMISION: 01.12.2023
VIGENCIA PÓLIZA: 16.08.2023 - 16.04.2024
COD. DESPACHO: 105 0084298 LEDDA,JUAN MANUEL-VP 14.02.24
Facturación

VTO. PAGO	IMPORTE
16.01.2024	$ 99.006,99

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: PAGOMISCUENTAS/RAPIPAGO/PAGO FÁCIL: 8427108/9
CÓDIGO DE LINK PAGOS: 0000000000514486675

09400002022160002021309900699008429816012499991167

Mercantil **Andina**

Cupón Oficial Asegurado

Avda. Belgrano 672, CABA
C.U.I.T.: 30-50003691-1 / Ing. Brutos: 913500195-8
Caja Previcional: 0000000000651 / I.V.A.: Resp. Inscrip. Agente de Retención

Resúmen Auto+AP Polizas: 014486675/0001 - 003806387/0001

POLIZA: RAMA:
ASEGURADO: 8427108 SCACCIA RICARDO OSCAR
DOMICILIO: M 28 A C 13 B San Pedro, (5570) SAN MARTIN MZA
FECHA EMISION: 01.12.2023
VIGENCIA DE PÓLIZA: 16.08.2023 - 16.04.2024

VTO. PAGO	IMPORTE
16.02.2024	$ 99.006,99

F L O T A
46.824.000

El presente plan de pago para la póliza 014486675 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 01.12.2023

Mercantil **Andina**

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

Avda. Belgrano 672, CABA
C.U.I.T.: 30-50003691-1 / Ing. Brutos: 913500195-8
Caja Previcional: 0000000000651 / I.V.A.: Resp. Inscrip. Agente de Retención

Resúmen Auto+AP Polizas: 014486675/0001 - 003806387/0001

POLIZA: RAMA:
ASEGURADO: 8427108 SCACCIA RICARDO OSCAR
FECHA EMISION: 01.12.2023
VIGENCIA PÓLIZA: 16.08.2023 - 16.04.2024
COD. DESPACHO: 105 0084298 LEDDA,JUAN MANUEL-VP 11.03.24
Facturación

VTO. PAGO	IMPORTE
16.02.2024	$ 99.006,99

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: PAGOMISCUENTAS/RAPIPAGO/PAGO FÁCIL: 8427108/9
CÓDIGO DE LINK PAGOS: 0000000000514486675

09400002022160002031309900699008429816022499991163

Mercantil **Andina**

Cupón Oficial Asegurado

Avda. Belgrano 672, CABA
C.U.I.T.: 30-50003691-1 / Ing. Brutos: 913500195-8
Caja Previcional: 0000000000651 / I.V.A.: Resp. Inscrip. Agente de Retención

Resúmen Auto+AP Polizas: 014486675/0001 - 003806387/0001

POLIZA: RAMA:
ASEGURADO: 8427108 SCACCIA RICARDO OSCAR
DOMICILIO: M 28 A C 13 B San Pedro, (5570) SAN MARTIN MZA
FECHA EMISION: 01.12.2023
VIGENCIA DE PÓLIZA: 16.08.2023 - 16.04.2024

VTO. PAGO	IMPORTE
16.03.2024	$ 99.006,99

F L O T A
46.824.000

El presente plan de pago para la póliza 014486675 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 01.12.2023

Mercantil **Andina**

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

Avda. Belgrano 672, CABA
C.U.I.T.: 30-50003691-1 / Ing. Brutos: 913500195-8
Caja Previcional: 0000000000651 / I.V.A.: Resp. Inscrip. Agente de Retención

Resúmen Auto+AP Polizas: 014486675/0001 - 003806387/0001

POLIZA: RAMA:
ASEGURADO: 8427108 SCACCIA RICARDO OSCAR
FECHA EMISION: 01.12.2023
VIGENCIA PÓLIZA: 16.08.2023 - 16.04.2024
COD. DESPACHO: 105 0084298 LEDDA,JUAN MANUEL-VP 10.04.24
Facturación

VTO. PAGO	IMPORTE
16.03.2024	$ 99.006,99

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: PAGOMISCUENTAS/RAPIPAGO/PAGO FÁCIL: 8427108/9
CÓDIGO DE LINK PAGOS: 0000000000514486675

09400002022160002041309900699008429816032499991169

Incondicional. Siempre.

Mercantil Andina

ANEXO Nº 57 | SECCIÓN AUTOMÓVILES

Certificado de póliza única de seguro de responsabilidad civil del trasnportador por carretera en viaje internacional.

Certificado de apólice única de seguro de responsabilidade civil do transportador rodoviario em viagem internacional.

ASEGURADORA | SEGURADORA: La Mercantil Andina S.A.
ASEGURADO | SEGURADO: SCACCIA RICARDO OSCAR
DOMICILIO | ENDERECO: M 28 A C 13 B San Pedro - SAN MARTIN - MZA
MARCA MODELO AÑO | MARCA MODELO ANO: SCANIA R 113 H 4X2 38 DSC 1998

PAÍS | PAIS: Argentina
PÓLIZA NRO.| APOLICE NRO.: 14486675/ 1 Fa
VIGENCIA | VIGENCIA DESDE: 16.12.2023
MOTOR | MOTOR: 3111293

CERTIFICADO NRO.: 63663287
LÍMITE: 16.08.2024
MATRÍCULA | PLACA: CCJ769
CHASIS: W2219255

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 XVI Reunión de Ministro de Obras Públicas y Transportes de los Países del Sur. Acuerdo 1.41 (XV).

Certifica que o veículo cujos dados relacionados anteriormente esta amparado no risco de responsabilidade civil, segundo os valores e condicoes establecidas ne XVI Reunido Ministros de Obras Públicas y Transportes dos Países do Come Sur. Acuerdo 1.41 (XV).

Esta cobertura comprende los siguientes países - Essa cobertura inclui os seguintes países: BRASIL | PARAGUAY | URUGUAY | CHILE | BOLIVIA

Esteban Rodriguez
Gerente Comercial

CIUDAD | CIDADE: MENDOZA

FECHA | DATA: 07.12.2023

FIRMA | ASSINATURA

Información al asegurado: Se deja aclarado que el presente certificado es accesorio del contrato de seguro concentado, siendo de aplicación la totalidad de las condiciones y términos establecidos en la citada cobertura que fuera oportunamente emitida por este asegurador en relación al riesgo riesgo objeto de la presente póliza

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO. DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS		
MUERTE O DAÑOS PERSONALES | MORTE E/OU DANOS PESSOAIS	Por persona | Por pessoa US$ 50.000	Límite máximo por evento US$ 200.000
DANOS MATERIALES | DANOS MATERIAIS	Por bien | Por bem US$ 30.000	
DAÑOS A PASAJEROS | DANOS A PASSAGEIROS	Por persona | Por pessoa US$ 50.000	Límite máximo por evento US$ 240.000
DANOS MATERIALES | DANOS MATERIAIS	Por persona | Por pessoa US$ 1.000	Límite máximo por evento US$ 10.000

IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO. DANOS A TE RCEIROS NAO TRANSPOR		
MUERTE O DAÑOS PERSONALES | MORTE E/OU DANOS PESSOAIS	Por persona | Por pessoa US$ 50.000	Límite máximo por evento US$ 200.000
DANOS MATERIALES | DANOS MATERIAIS	Por bien | Por bem US$ 30.000	
DAÑOS A PASAJEROS | DANOS A PASSAGEIROS	Por persona | Por pessoa US$ 50.000	Límite máximo por evento US$ 240.000
DANOS MATERIALES | DANOS MATERIAIS	Por persona | Por pessoa US$ 1.000	Límite máximo por evento US$ 10.000

OBSERVACIÓN: En el caso de siniestros debe hacer contacto con el representante del Transportista y del Asegurador del país donde ocurrió el hecho

OBSERVACAO: No caso siniestro de haver contacto con o representante de Transportadora e da Seguradora no país onde ocurreu o fato.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTANTES

BRASIL
HDI SEGUROS S/A
R.Guabirotuba, 247 Prado Velho, Curitiba
Parana, (CEP 80215-200)
Tel.: +55 41 3312-5100

PARAGUAY
EL SOL SEGUROS
Av.Republica Argentina 999 Asunción 1855
Tel.: +595 21 236 3202

URUGUAY
SANCOR SEGUROS S.A.
Rincon 493, Montevideo
Contacto Pedro Bero Abogados
Tel.: +598 2915 4530/2915 5982
email: bernardo.berm@pedroberro.com

CHILE
ROBERT C.HANNA & CIA.LTDA.
Hendaya 60 of 302 Las Conde, Santiago
Tel.: +56 22 790 3100
Movil +56 9 9225 2516
email:mhanna@hanna.cl, channa@hanna.cl

BOLIVIA
ILIMANI S.A.
Calle Loayza 233, La Paz
Tel.: +591 2 2203040

ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

Chateá con nosotros
11.6165.6262
mercantilandina.com.ar

Nº de inscripción en SSN 116 | Atención al asegurado 0800-666-8400 | Organismo de control www.argentina.gob.ar/ssn | SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN

Mercantil Andina

Asegurado: SCACCIA RICARDO OSCAR 84298
Póliza: 14486675 Endoso: 0001 Asegurado: 8427108
Vig.desde 12hs 16.12.2023 Hasta 12hs 16.08.2024
Vehículo: CAMION SCANIA Año: 1998
Modelo:R 113 H 4X2 38 DSC
Motor: 3111293 Patente: CCJ769
Chasis: W2219255
Medio de Pago: Contado

Esteban Rodriguez
Gerente Comercial

Comprobante de pago del seguro obligatorio automotor, Ley Nacional Transito N 24.449

Denuncia de siniestros con lesiones graves de terceros, comunicate urgente al
0800.888.4488

Ante emergencia llamar desde Argentina.

Cerca tuyo las 24 hs, los 365 días del año.

84298- 105 - LEDDA,JUAN MANUEL

Incondicional. Siempre.

Mercantil Andina

Estamos cerca tuyo a través de nuestros canales de contacto.

Web de asegurados

- Descargá pólizas, cupones de pago y certificados de cobertura.
- Notificá un siniestro y hacé el seguimiento.
- Consultá la cobertura de tu seguro.
- Consultá teléfonos útiles.

Contacto las 24 horas

(WhatsApp y web)

- Cotizá el mejor seguro para tu auto.
- Solicitá una copia de tu póliza.
- Conocé todos nuestros medios de pago.
- Consultá teléfonos importantes.

Tu seguro siempre con vos

- Solicitá asistencia mecánica.
- Denunciá un siniestro y hacé el seguimiento.
- Pagá tus cuotas con Mercado Pago
- Visualizá la tarjeta de seguro obligatoria para circular.

Descargá MA móvil en tu celular

Disponible en Google Play | Disponible en App Store

Comunicate al **0810.888.6262**

Para ingresar por primera vez a **MA móvil o web de asegurados, registrate con el código de asegurado** que figura en tu tarjeta de circulación.

C.U.I.T.: 30-50003691-1 | ING. BRUTOS N°: 913500195-8
CAJA PREV. N° 0000000065 | I.V.A. RESP. INSCR. AGENTE RET. ARGENTINA

Mercantil Andina

Nº de inscripción en SSN 118 | Atención al asegurado 0800-666-8400 | Organismo de control www.argentina.gob.ar/ssn | SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN

En caso de accidente no olvides obtener los siguientes datos

1. Conductor: nombre, dirección, teléfono, registro.
2. Vehículo: marca, patente, propietario, teléfono.
3. Terceros: nombre, dirección, teléfono.
4. La denuncia policial es fundamental. Obtenela a la brevedad.
5. No efectúes transacciones con terceros.

El vehículo cuyos datos se consignan en la presente tarjeta posee contratado el seguro obligatorio de responsabilidad civil sujeto a las condiciones generales y aparticulares de la póliza mencionada al frente. La presentación de esta constancia de Seguro obligatorio -en formato físico o digital- hace innecesario la solicitud del recibo de pago, de acuerdo a lo establecido por la Ley 24.449, Resolución 34.225/2009 y Resolución SSN-219/2018.

Av. Belgrano 672, CABA, Buenos Aires Tel. 011 43105400 | **Necochea 183, Mendoza** Tel. 0261 4298388 | **Av. Moreno 687, Tres Arroyos, Buenos Aires** Tel.: 02983 454000.

Incondicional. Siempre.

Mercantil Andina

ANEXO Nº 57 | SECCIÓN AUTOMÓVILES

Certificado de póliza única de seguro de responsabilidad civil del trasnportador por carretera en viaje internacional.

Certificado de apólice única de seguro de responsabilidade civil do transportador rodoviario em viagem internacional.

ASEGURADORA | SEGURADORA: La Mercantil Andina S.A.
ASEGURADO | SEGURADO: SCACCIA RICARDO OSCAR
DOMICILIO | ENDERECO: M 28 A C 13 B San Pedro - SAN MARTIN - MZA
MARCA MODELO AÑO | MARCA MODELO ANO: SOLA BRUSA SEMIRREMOLQUE 1984

PAÍS | PAIS: Argentina
PÓLIZA NRO.| APOLICE NRO.: 14486675/ 1 Fa
VIGENCIA | VIGENCIA DESDE: 16.12.2023
MOTOR | MOTOR: NOPOSEE

CERTIFICADO NRO.: 63663288
LÍMITE: 16.08.2024
MATRÍCULA | PLACA: TID687
CHASIS: SM5691

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 XVI Reunión de Ministro de Obras Públicas y Transportes de los Países del Sur. Acuerdo 1.41 (XV).

Certifica que o veículo cujos dados relacionados anteriormente esta amparado no risco de responsabilidade civil, segundo os valores e condicoes establecidas ne XVI Reunido Ministros de Obras Públicas y Transportes dos Países do Come Sur. Acuerdo 1.41 (XV).

Esta cobertura comprende los siguientes países - Essa cobertura inclui os seguintes países: BRASIL | PARAGUAY | URUGUAY | CHILE | BOLIVIA

Esteban Rodriguez
Gerente Comercial

CIUDAD | CIDADE: MENDOZA

FECHA | DATA: 07.12.2023

FIRMA | ASSINATURA

Información al asegurado: Se deja aclarado que el presente certificado es accesorio del contrato de seguro concentado, siendo de aplicación la totalidad de las condiciones y términos establecidos en la citada cobertura que fuera oportunamente emitida por este asegurador en relación al riesgo riesgo objeto de la presente póliza

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO. DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS	IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO. DANOS A TE RCEIROS NAO TRANSPOR	
MUERTE O DAÑOS PERSONALES | MORTE E/OU DANOS PESSOAIS	Por persona | Por pessoa US$ 50.000	Límite máximo por evento US$ 200.000
DANOS MATERIALES | DANOS MATERIAIS	Por bien | Por bem US$ 30.000	
DAÑOS A PASAJEROS | DANOS A PASSAGEIROS	Por persona | Por pessoa US$ 50.000	Límite máximo por evento US$ 240.000
DANOS MATERIALES | DANOS MATERIAIS	Por persona | Por pessoa US$ 1.000	Límite máximo por evento US$ 10.000

OBSERVACIÓN: En el caso de siniestros debe hacer contacto con el representante del Transportista y del Asegurador del país donde ocurrió el hecho

OBSERVACAO: No caso siniestro de haver contacto con o representante de Transportadora e da Seguradora no país onde ocurreu o fato.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTANTES

BRASIL
HDI SEGUROS S/A
R.Guabirotuba, 247 Prado Velho, Curitiba
Parana, (CEP 80215-200)
Tel.: +55 41 3312-5100

PARAGUAY
EL SOL SEGUROS
Av.Republica Argentina 999 Asunción 1855
Tel.: +595 21 236 3202

URUGUAY
SANCOR SEGUROS S.A.
Rincon 493, Montevideo
Contacto Pedro Bero Abogados
Tel.: +598 2915 4530/2915 5982
email: bernardo.berm@pedroberro.com

CHILE
ROBERT C.HANNA & CIA.LTDA.
Hendaya 60 of 302 Las Conde, Santiago
Tel.: +56 22 790 3100
Movil +56 9 9225 2516
email:mhanna@hanna.cl, channa@hanna.cl

BOLIVIA
ILIMANI S.A.
Calle Loayza 233, La Paz
Tel.: +591 2 2203040

ENDERECOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

Chateá con nosotros
11.6165.6262
mercantilandina.com.ar

Nº de inscripción en SSN 116 | Atención al asegurado 0800-666-8400 | Organismo de control www.argentina.gob.ar/ssn | SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN

Mercantil Andina

Asegurado: SCACCIA RICARDO OSCAR 84298
Póliza: 14486675 Endoso: 0001 Asegurado: 8427108
Vig.desde 12hs 16.12.2023 Hasta 12hs 16.08.2024
Vehículo: SEMI-ACOPLADO SOLA BRUSA Año: 1984
Modelo:SEMIRREMOLQUE
Motor: NOPOSEE Patente: TID687
Chasis: SM5691
Medio de Pago: Contado

Esteban Rodriguez
Gerente Comercial

Comprobante de pago del seguro obligatorio automotor, Ley Nacional Transito N 24.449

Denuncia de siniestros con lesiones graves de terceros, comunicate urgente al
0800.888.4488

Ante emergencia llamar desde Argentina.

Cerca tuyo las 24 hs, los 365 días del año.

84298- 105 - LEDDA,JUAN MANUEL

Incondicional. Siempre.

Mercantil Andina

Estamos cerca tuyo a través de nuestros canales de contacto.

Web de asegurados

- Descargá pólizas, cupones de pago y certificados de cobertura.
- Notificá un siniestro y hacé el seguimiento.
- Consultá la cobertura de tu seguro.
- Consultá teléfonos útiles.

Contacto las 24 horas

(WhatsApp y web)

- Cotizá el mejor seguro para tu auto.
- Solicitá una copia de tu póliza.
- Conocé todos nuestros medios de pago.
- Consultá teléfonos importantes.

Tu seguro siempre con vos

- Solicitá asistencia mecánica.
- Denunciá un siniestro y hacé el seguimiento.
- Pagá tus cuotas con Mercado Pago
- Visualizá la tarjeta de seguro obligatoria para circular.

Descargá MA móvil en tu celular

Disponible en Google Play | Disponible en App Store

Comunicate al **0810.888.6262**

Para ingresar por primera vez a **MA móvil o web de asegurados, registrate con el código de asegurado** que figura en tu tarjeta de circulación.

C.U.I.T.: 30-50003691-1 | ING. BRUTOS N°: 913500195-8
CAJA PREV. N° 0000000065 | I.V.A. RESP. INSCR. AGENTE RET. ARGENTINA

Mercantil Andina

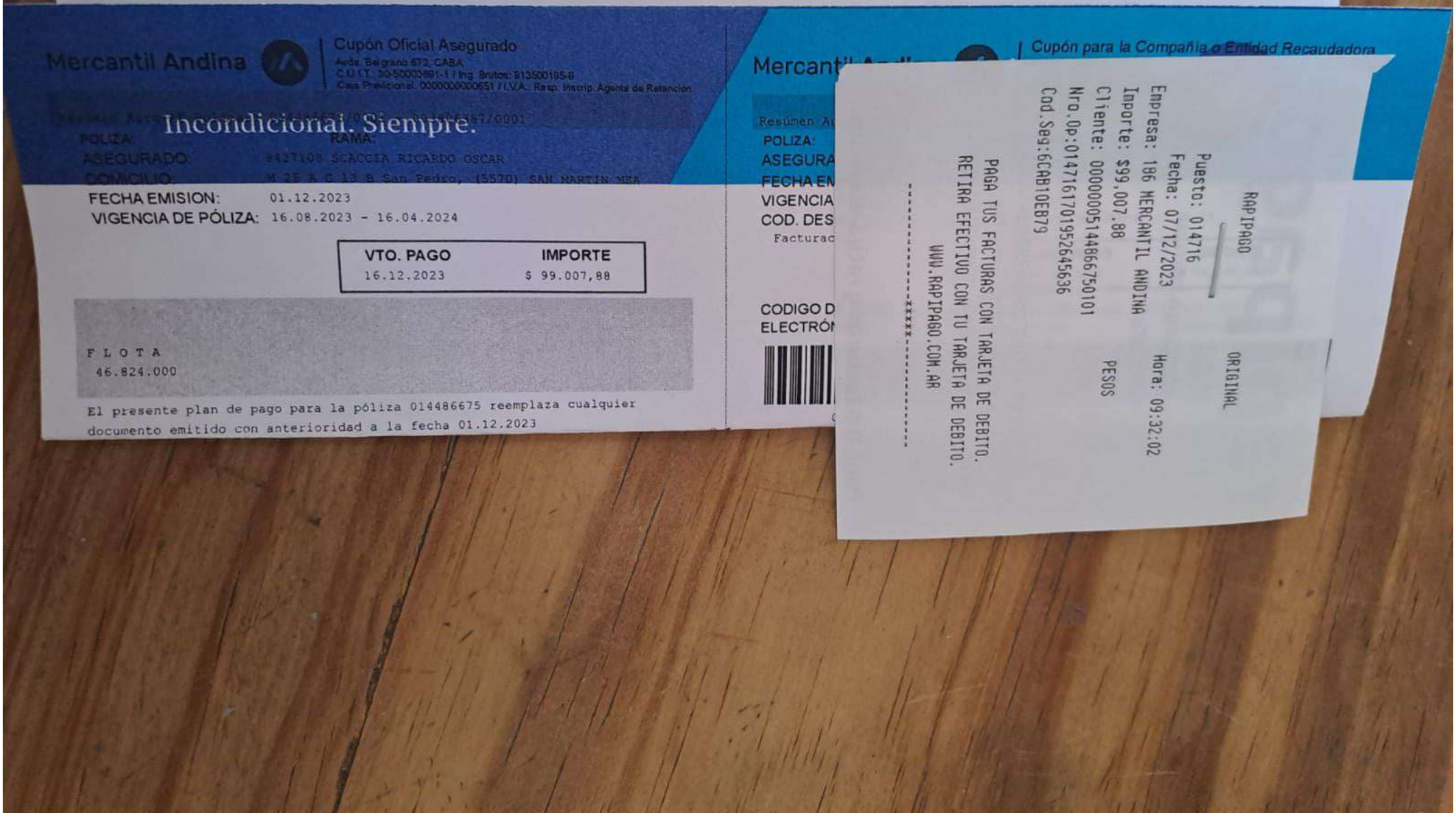
Nº de inscripción en SSN 118 | Atención al asegurado 0800-666-8400 | Organismo de control www.argentina.gob.ar/ssn | SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN

En caso de accidente no olvides obtener los siguientes datos

1. Conductor: nombre, dirección, teléfono, registro.
2. Vehículo: marca, patente, propietario, teléfono.
3. Terceros: nombre, dirección, teléfono.
4. La denuncia policial es fundamental. Obtenela a la brevedad.
5. No efectúes transacciones con terceros.

El vehículo cuyos datos se consignan en la presente tarjeta posee contratado el seguro obligatorio de responsabilidad civil sujeto a las condiciones generales y aparticulares de la póliza mencionada al frente. La presentación de esta constancia de Seguro obligatorio -en formato físico o digital- hace innecesario la solicitud del recibo de pago, de acuerdo a lo establecido por la Ley 24.449, Resolución 34.225/2009 y Resolución SSN-219/2018.

Av. Belgrano 672, CABA, Buenos Aires Tel. 011 43105400 | **Necochea 183, Mendoza** Tel. 0261 4298388 | **Av. Moreno 687, Tres Arroyos, Buenos Aires** Tel.: 02983 454000.



Mercantil Andina

Cupón Oficial Asegurado

Avda. Belgrano 672 CABA
C.U.I.T. 30-50003691-1 / Ing. Brutos: 913500195-8
Caja Previsional. 0000000000651 / I.V.A. Resp. Inscrip. Agente de Retención

Incondicional. Siempre.

POLIZA: RAMA:
ASEGURADO: 8427108 SCACCIA RICARDO OSCAR
DOMICILIO: M 2F A C 13 B San Pedro, (5570) SAN MARTIN MZA

FECHA EMISION: 01.12.2023
VIGENCIA DE PÓLIZA: 16.08.2023 - 16.04.2024

VTO. PAGO	IMPORTE
16.12.2023	$ 99.007,88

F L O T A
46.824.000

El presente plan de pago para la póliza 014486675 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 01.12.2023

Mercanti

Resúmen A

POLIZA:
ASEGURA
FECHA EM
VIGENCIA
COD. DES
Facturac

CODIGO D
ELECTRÓ

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

RAPIPAGO

ORIGINAL

Puesto: 014716
Fecha: 07/12/2023 Hora: 09:32:02
Empresa: 186 MERCANTIL ANDINA
Importe: $99.007.88 PESOS
Cliente: 00000005144866750101
Nro.Op:014716170195264563 6
Cod.Seg:6CAB10EB79

PAGA TUS FACTURAS CON TARJETA DE DEBITO.
RETIRA EFECTIVO CON TU TARJETA DE DEBITO.
WWW.RAPIPAGO.COM.AR

----------xxxxx----------