TRIUNFO SEGUROS

POLIZA DE SEGURO DE

AUTOMOTORES

TRIUNFO COOP. DE SEGUROS LTDA., EN ADELANTE EL ASEGURADOR, POR UNA PARTE, Y POR LA OTRA EL ASEGURADO, BAJO LAS CONDICIONES CONTRACTUALES QUE SE ANEXAN E INTEGRAN LA PRESENTE POLIZA, CONVIENEN EN CELEBRAR UN CONTRATO DE SEGURO, CON LA COBERTURA Y LOS VALORES PACTADOS QUE SE DESCRIBEN A CONTINUACION:

Número: **2.773.534 465**
Op.: 1
7.523.363

Endoso N°:

Contrato anterior:

Provincia: Filial: 76
Propuesta: 629.276
Emisión: Mendoza 22 - 01 - 2024

DATOS DEL ASEGURADO

Socio N°: 4.651.713

Nombre y Apellido: **DEOTTO JORGE ORLANDO**

Domicilio: AVENIDA BRETONE

Localidad, Prov.: SALTO DE LAS ROSAS - MENDOZA

Código Postal: 5.603 Tel.: 2625664656

Condición IVA: **RESPONSABLE INSCRIPTO** 20-25019179-1 Doc.: DNI 25019179

CONDICIONES DEL SEGURO

Vigencia: desde las 12 hs. del **22 - 01 - 2024**
(1) hasta las 12 hs. del **22 - 04 - 2024**

Cobertura **A**

Moneda PESOS
Límite de RC p/ acontecimiento y p/ vehículo:
Ver en página 04.

Suma Asegurada:

Franquicia:

PRIMA		13.829,54
IVA Categoría		2.965,10
Adic. Financiero	%: 57,00	7.883,02
IVA AF:		1.655,43 *
Impuesto Sellos:		207,45
Percepción IIBB:		
Otros Impuestos:		419,72
Otros Gravámenes:		1.302,74
Cuotas Sociales		15.182,00

PREMIO TRIMESTRAL: $ 43.445,00

BIEN OBJETO DEL SEGURO

Tipo de vehículo: CAMION

Marca y Modelo: IVECO 190.29 T

Año: 1996 Patente: ASY063

Número de Motor y/o chasis: 821002031S022032A 8AT190TAATX035346
Ubicación: 5603-SALTO DE LAS ROSAS-MENDOZA
Uso del Vehículo: TRANS.DE BIENES Carroceria: METALICA

NÚMEROS Y/O LETRAS DE LAS CLAÚSULAS QUE INTEGRAN ESTE CONTRATO

Ver cláusulas integrantes del contrato en página 3

ESPECIFICACIONES

1- Valor Vehiculo: Accesorios: NO CUBRE

(1) Prórroga automática trimestral hasta las 12 hs. del 22-01-2025.
Acreedor Prendario:

FORMA DE PAGO

poleut3

Plan de Pago-Cuotas: 2 Contado: $ Solicitud Nº: 629.276
Cobrador: 194 COBRADOR CUPONES

Código de pago electrónico Link/Banelco: 4651713

Productor: 9678 Matrícula: 90252
MIR GISELA NATALIA
Organizador: 10101 Matrícula: 90252
MIR GISELA NATALIA

DESCRIPCION DE LA COBERTURA

RESPONSABILIDAD CIVIL POR LESIONES CORPORALES A TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS, Y DAÑOS MATERIALES A COSAS DE TERCEROS NO TRANSPORTADOS, CON UN LIMITE INDEMNIZATORIO POR ACONTECIMIENTO Y/O EVENTO DE HASTA

Lic.Monica B.Magni
Gerente de Operaciones
Por Triunfo Coop. de Seguros Ltda.

La Aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado que atenderá las consultas y reclamos.(*)Consultas via http://www.triunfoseguros.com
La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la actividad Aseguradora.
(*) IVA A.F.: El crédito fiscal deberá computarse al vto. de la penúltima y última cuotas del plan de pago correspondiente a la presente. Lo establecido obedece a que en dichos momentos operan los vtos. del cargo financiero (Art. 5, Inc. B, Punto 7, Ley N° 20.631, T.O. 1997).
ESTA POLIZA HA SIDO APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SEG. DE LA NACION: Segun Resolución N°38.065- Sellos 24/01 Contribuyente N° 197 193,56
CUANDO EL TEXTO DE ESTA POLIZA DIFIERA DEL CONTENIDO DE LA PROPUESTA (SOLICITUD), LA DIFERENCIA SE CONSIDERARA APROBADA POR EL TOMADOR (ASEGURADO) SI NO RECLAMA DENTRO DE UN MES DE HABER RECIBIDO LA POLIZA (ART.12 - LEY 17418)
"Los Asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económica financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono: 4338-4000 (líneas rotativas), en el horario de 10.30 a 17.30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: http://www.ssn.gov.ar".
Establecimiento Nº 01-5002173-00 Sede de Timbrado Nº 01. Esta póliza ha sido suscripta conforme lo dispuesto por Circular N° 4.462 de S.S.N..
CASA CENTRAL. Av. San Martin 1092 - 4º PISO - (5500) Mendoza - Argentina - Tel.(0261) 4410422 - Fax.(0261) 4410430
C.U.I.T.:30-50006577-6; IMP. INTERNOS: 759-631-6; ING.BRUTOS: Conv.Mult. 913-500217-3; D.N.R.P.(Ex Caja Seguros):0000385

Canales de Contacto

Los SERVICIOS DESCRIPTOS a continuacion DEPENDEN de la COBERTURA OTORGADA en el PRESENTE CONTRATO.

Servicios	A través de	Llamando al	Horario
Para consultas o reclamos, comunicarse con Triunfo Cooperativa de Seguros Ltda. al teleéfono 0810-333-3838 Atención al Cliente: de lunes a viernes de 8:30 a 19:30 (atencionalcliente@triunfoseguros.com)			
Urgencia Médicas	**Triunfo Asistencia**	**0810-666-0302**	**Todos los días Las 24 hs**
Asistencia Mecánica (Grúa)			
Asistencia al Hogar/Comercio	**El Servicio de Asistencia Mecánica se habilita 48 hs hábiles después del inicio de vigencia de tu póliza**		
Asistencia de Sepelio			
Asistencia al Viajero			
Denuncias de Siniestros	**Tu Productor Asesor de Seguro**		
	Tu Filial más cercana		
	Triunfo Asistencia (solo vehículos)	**0810-666-0302**	**Lunes a Viernes 8 a 20 hs**
Asistencia Legal	**Amparo Legal**	**0800-222-5025**	**Lunes a Viernes 9 a 18 hs**
Podés descargar la APP de Triunfo Seguros, a través del Google Play o APP Store			
Ingresa a www.triunfoseguros.com o a la APP Triunfo Móvil para encontrar tu filial más cercana y regístrate en Zona de Clientes para descargar tus certificados de cobertura, constancia de pago, copia de póliza y actualizar tus datos			
Asistencia Mecánica (Grúa) **EXCLUSIVO VW** **EXCLUSIVO CHEVROLET** **EXCLUSIVO PEUG/CITROEN** **EXCLUSIVO FIAT**	**Ike Asistencia** **El servicio de Asistencia Mecánica se habilita 48 hs hábiles después del inicio de vigencia de tu póliza**	**0800-122-0535** **0800-122-0794** **0800-122-0701** **0800-122-5517**	**Todos los días Las 24 hs**
Si tu Seguro de auto es a través de Crédito o Plan de Ahorro y lo cancelas en forma anticipada, comunícate con nuestra Compañia de lunes/viernes de 8:30-19:30 hs al 0810-333-3838, ya que queda sin cobertura inmediatamente al momento de cancelar			
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 comunicarce con este Servicio al teléfono 0810-333-3838. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuantran disponibles en la página web www.triunfoseguros.com. 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 telefono al 0800-666-8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar			

La Red Federal de Asistencia a Victimas 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

AUTOMOTORES **Número: 7.523.363 Supl. :**

CLÁUSULAS INTEGRANTES DEL CONTRATO

SEGURO OBLIGATORIO

851 SO-RC 6.1 - Poliza Basica del Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil

CONDICIONES GENERALES

853 CG-RC 1.1 - Riesgo Cubierto
305 CG-RC 3.1- Defensa en juicio civil
307 CG-RC 4.1- Costas y Gastos
308 CG-RC 5.1- Proceso Penal
338 CG-CO 7.1- Dolo o Culpa Grave -Cláusula de emisión obligatoria
339 CG-CO 8.1- Privación de uso -Cláusula de emisión obligatoria
340 CG-CO 9.1- Rescisión unilateral - Cláusula de emisión obligatoria
341 CG-CO 10.1- Pago de la prima- Cláusula de emisión obligatoria
342 CG-CO 11.1- Caducidad por incumplimiento de obligaciones y cargas
343 CG-CO 12.1- Verificación del siniestro - Cláusula de emisión obligatoria
344 CG-CO 13.1- Domicilio para denuncias y declaraciones
345 CG-CO 14.1- Cómputos de los plazos -Cláusula de emisión obligatoria
346 CG-CO 15.1- Prórroga de jurisdicción -Cláusula de emisión obligatoria
347 CG-CO 16.1- Importante Advertencias al Asegurado -Cláusula de emisión obligatoria
348 CG-CO 17.1- Cláusula de Interpretación Cláusula de emisión obligatoria
349 CG-CO 18.1- Preeminencia Normativa- Cláusula de emisión obligatoria
494 CG-RC 2.1- Exclusiones a la cobertura para Responsabilidad Civil

CLÁUSULAS ADICIONALES

352 CA-RC 2.1- Unidades Tractoras y/o Remolcadas (Excluidos los vehículos de auxilio)
357 CA-RC 5.1- Limitación de la Cobertura de Responsabilidad Civil Hacia Terceros Transportados
357 y no Transportados de Vehículos Automotores que Ingresen a Aeródromos o Aeropuertos
358 CA-RC 5.2- Limitación de la Cobertura de Responsabilidad Civil Hacia Terceros Transportados
358 y no Transportados de Vehículos Automotores que Ingresen a Campos Petrolíferos
430 CA-CC 9.1- Aplicación de Tasas Diferenciales por Lugar de Residencia del Asegurado.
430 Zona de Bajo riesgo. Cambio de Domicilio
440 CA-CO 3.1- Cobertura de Muerte o Invalidez Total y Permanente cubriendo al Cónyuge o
440 conviviente en aparente matrimonio y/o los parientes del Conductor y/o
440 Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad, en Accidente
440 Automovilístico en el vehículo Asegurado
443 CA-CO 6.1- Cobranza del Premio
448 CA-CO 11.1- Vehículos operando
451 CA-CO 14.1- Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento
451 del Terrorismo Cláusula de emisión obligatoria
554 CO-EX 1.1- Seguro de Responsabilidad Civil del Transportador Carretero del Viaje Internacional
554 por los Territorios de los Países del Cono Sur (Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Paraguay, Perú
554 y Uruguay) - Daños Causados a Personas o Cosas Transportadas o no, a Excepción de la Carga
554 Transportada

CLÁSULAS DE SEPELIO

401 CLAUSULA EX-IN 1: Anexo I - Exclusiones (Seguro Individual de Sepelio)
402 CLAUSULA CC-IN 1 - COBRANZA DE PREMIO (Seguro Individual de Sepelio)
403 CLAUSULA CO-IN 1 - CONDICIONES GENERALES COMUNES(Seguro Individual de Sepelio)
404 CLAUSULA EP-IN 1 - CONDICIONES GENERALES ESPECIFICAS COBERTURA PRESTACIONAL

El texto completo de las cláusulas que integran esta póliza/certificado y que se encuentran enunciadas en esta página puede ser visualizado y/o descargado y/o impreso accediendo a www.triunfoseguros.com. Opción Servicios al Cliente - Cláusulas de pólizas/certificados e ingresando la correspondiente identificación de socio y número de póliza/certificado.

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 sea obligatorio (Resolución EX-2017-14843917-APN).

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintentendencia de Seguros de la Nación por Resolución/Proveído Nro. 36.100, modificada por Res. Nro. 36.696 y por Res. Nro. 38.065.

AUTOMOTORES **Número: 7.523.363 Supl. :**

ADVERTENCIA AL ASEGURADO.

De conformidad con la Ley de Seguros N°17418 el Asegurado incurrirá en caducidad de la cobertura si no da cumplimiento a sus obligaciones y cargas, las principales de las cuales se mencionan en clausula CG-CO 16.1 para su mayor ilustración con indicación del articulo pertinente de dicha ley, así como otras normas de su especial interés.

CLAUSULA CA-CO 3.1.-

Suma Asegurada $ 200.000 con un 5% de AMF contra reintegro.-

CLAUSULA: CG-RC 1.1
LIMITE DE R.C. p/ACONTECIMIENTO y p/VEHICULO: $ 175.000.000,=

CLAUSULA CA-RC 5.1 CA-RC 5.2
LIMITES A AMPARAR EN AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS
LIMITES A AMPARAR EN CAMPOS PETROLIFEROS

El limite se fija en: $1.000.000,= distribuidos en:

A-Lesiones/Muerte a terceros transportados:
por persona $125.000,= y por acontecimiento $250.000,=

B-Lesiones/Muerte a terceros no transportados:
por persona $125.000,= y por acontecimiento $500.000,=

C-Daños materiales a cosas de terceros:
por acontecimiento $250.000,=

ADVERTENCIA AL ASEGURADO
CLAUSULA CA-CC 9.1

Cuando se trate 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 deberá figurar en el frente de póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido con 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 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".

AUTOMOTORES **Número: 7.523.363 Supl. :**

TRIUNFO SEGUROS **PLAN DE PAGO**

Cobrador: *194 COBRADOR CUPONES* Productor: *MIR GISELA NATALIA*

Artículo: *465* Certificado: *2.773.534* Supl.: Rama: *4* Póliza: *7.523.363* Endoso:

Vig.Desde: *22/01/2024* Vig.Hasta: *22/04/2024* Premio: *$ 43.445,00*

Apellido/Nombre: *4.651.713 DEOTTO JORGE ORLANDO* Tel.: *2625664656*

Domicilio: *AVENIDA BRETONE* Localidad: *SALTO DE LAS ROSAS MZA* C.P.: *5603*

Dom.de Pago: Localidad: C.P.:

Método de pago: *Plan de Pago*

Vencimiento	Importe
22/01/2024	*14.500,00*
22/02/2024	*14.472,00*
22/03/2024	*14.473,00*

La obligación de pago del premio será regida por la Cláusula de Cobranza del Premio, integrante de la presente póliza, la que también establece los efectos de la falta de pago en término y las posibilidades de rehabilitación de una cobertura suspendida.

FACTURA A

Original

C.U.I.T. Nº 30-50006577-6
Imp. Internos: 759-631-6
Ing. Brutos: Conv. Mult. 913-500217-3
D.N.R.P. (Ex Caja Seguros): 0000385

Av. San Martín 1092 - 4º Piso
(M5500AAX) Ciudad de Mendoza - Mendoza
Tel: 0261-4410422
Fax: 0261-4410430

TRIUNFO SEGUROS

Lugar y Fecha de Emisión: Mendoza, 22 - 01 - 2024

NÚMERO: **465** **2.773.534**

Suplemento N°:

Moneda: **$**

Cotización:

DATOS DEL CLIENTE:

Socio N°: 4.651.713

Nombre y Apellido: **DEOTTO JORGE ORLANDO**

Domicilio: AVENIDA BRETONE

Localidad, Prov.: SALTO DE LAS ROSAS - MENDOZA

Código Postal: 5.603 Tel.: 2625664656

Condición IVA: **RESPONSABLE INSCRIPTO** 20-25019179-1 Doc.: DNI 25019179

PRIMA	13.829,54
IVA Categoría:	2.965,10
Adic. Financiero %: 57,00	7.883,02
IVA A.F.:	1.655,43
Impuesto Sellos:	207,45
Percepción IIBB:	
Otros Impuestos:	419,72
Otros Gravámenes:	1.302,74
Cuotas Sociales:	15.182,00

PREMIO TRIMESTRAL: $ 43.445,00

BIEN OBJETO DEL SEGURO

AUTOMOTORES

Tipo de vehículo: CAMION Cobertura: A

Marca y Modelo: IVECO 190.29 T

Año: 1996 Patente: ASY063

Motor y/o chasis: 821002031S022032A 8AT190TAATX035346

Uso del Vehículo: TRANS.DE BIENES

Carroceria: METALICA

Otras especificaciones:

VIDA	Cobertura:	Ver condiciones de póliza
Suma Asegurada:	$ 40.000	MUERTE POR ACCIDENTE
	$ 15.000	DESMEMBRAMIENTO
SEPELIO	Cobertura:	Ver condiciones de póliza
Suma Asegurada:	$ 55.000	TITULAR

Número Póliza/Factura	Prima	IVA	Adic.Financ.	IVA A.F.	Perc.IIBB	Ot.Imp.	Ot. Grav.	C.Soc.	Premio
AUTOMOTORES: 7523.363	12.903,86	2.965,08	7.355,42	1.544,64	0,00	408,90	1.409,10	15.178,00	41.765,00
VIDA: 8190.469	655,87	0,01	373,83	78,50	0,00	6,17	71,62	2,00	1.188,00
SEPELIO 6647.031	269,81	0,01	153,77	32,29	0,00	4,65	29,47	2,00	492,00

Filial: 76 poldfacx

Productor: 9678 MIR GISELA NATALIA

Lic.Monica B.Magni
Por Triunfo Coop. de Seguros Ltda.

TRIUNFO Coop. de Seguros Ltda. se encuentra exceptuada de cumplir con los requisitos formales de emisión de comprobantes, según lo establecido por la Resol. Gral. (AFIP) N° 1415 An. I Inc. D.

(1) I.V.A. A.F.: El crédito fiscal deberá computarse al vto. de la penúltima y última coutas del plan de pago correspondiente a la presente. Lo establecido obedece a que en dichos momentos operan los vtos. del adicional financiero (Art. 5 Inc. B punto 7 Ley N° 20.631 T.O. 1997)

TRIUNFO COOP.DE SEGUROS LTDA
San Martin 1092-Ciudad-MENDOZA
TEL: 0261 - 4410422

☐ Documento no válido como Factura

IVA:Resp.Inscpto. CUIT:30-50006577-6
Ingresos Brutos: 913-500217-3
Establec.:01-5002173/Sede Timbrado 01
Fecha de Inicio Act.:1/7/1967

Plan de Pago:	Productor/Cobrador:
	9678 MIR GISELA NATALIA

Asegurado	Recibimos de (Apellido y Nombre / Razon Social)	C.U.I.T
4.651.713	**DEOTTO JORGE ORLANDO**	

Rama/Artículo	Póliza/Certificado	Endoso/Supl.	Te
465	**2.773.534**	**0**	2625664656

Domicilio-Numero-Piso-Nro. Departamento	C.Postal	Localidad	Provincia
AVENIDA BRETONE	5603 6	SALTO DE LAS ROSAS	MENDOZA

Bien Asegurado IVECO 190.29 T Mod. 1996 Pat. ASY063 Premio **43.445,00**

Sin Ticket de caja este boleto
NO ACREDITA PAGO
Pago Exclusivamente en:
Pago Mis Cuentas, Pagos Link
Redes Banelco y Link
Bolsa de Comercio de Mendoza
Banco Supervielle
RapiPago, Pago Facil, Pronto Pago
Cobro Express
Banco Provincia (BAPRO)

MUCHAS GRACIAS
TRIUNFO SEGUROS

Para aplicar al pago de la operación que se detalla al pie.Está cobranza no implica quita,espera,novación ni otorgamiento de nuevos plazos de las obligaciones originariamente pactadas.En caso que el importe recibido esté representado total o parcialmente en valores o títulos de créditos será imputado el pago indicado al pie una vez hechos efectivos.De encontrarse el seguro sin cobertura por aplicación de la cláusula de cobranza de premio,ésta subsistirá hasta la efectivización de los valores.-

Si el pago que se acredita por este recibo ha sido efectuado vencido el plazo previsto en el plan de pagos que integra la póliza de la referencia, la cobertura suspendida en virtud de la cláusula de cobranzas sólo quedará rehabilitada desde la hora "0" del día siguiente al de este recibo y con efecto para el futuro. Los siniestros ocurridos durante la suspensión de la cobertura permanecen sin cobertura.-

Primera Cuota Fecha Venc.Pago: **22-01-2024**

Monto a Pagar:	Cuota/subcuota	
14.500,00	01 00	0000000

7902500046500277353400001000000000145000054

Segunda Cuota Fecha Venc.Pago: **22-02-2024**

Monto a Pagar:	Cuota/subcuota	Cupón N°
14.472,00	02 00	0000000

7902500046500277353400002000000000144720013

Tercera Cuota Fecha Venc.Pago: **22-03-2024**

Monto a Pagar:	Cuota/subcuota	Cupón N°
14.473,00	03 00	0000000

7902500046500277353400003000000000144730047

Cuarta Cuota Fecha Venc.Pago:

Monto a Pagar:	Cuota/subcuota	Cupón N°
	00 00	0000000

Quinta Cuota Fecha Venc.Pago:

Monto a Pagar:	Cuota/subcuota	Cupón N°
	00 00	0000000

Sexta Cuota Fecha Venc.Pago:

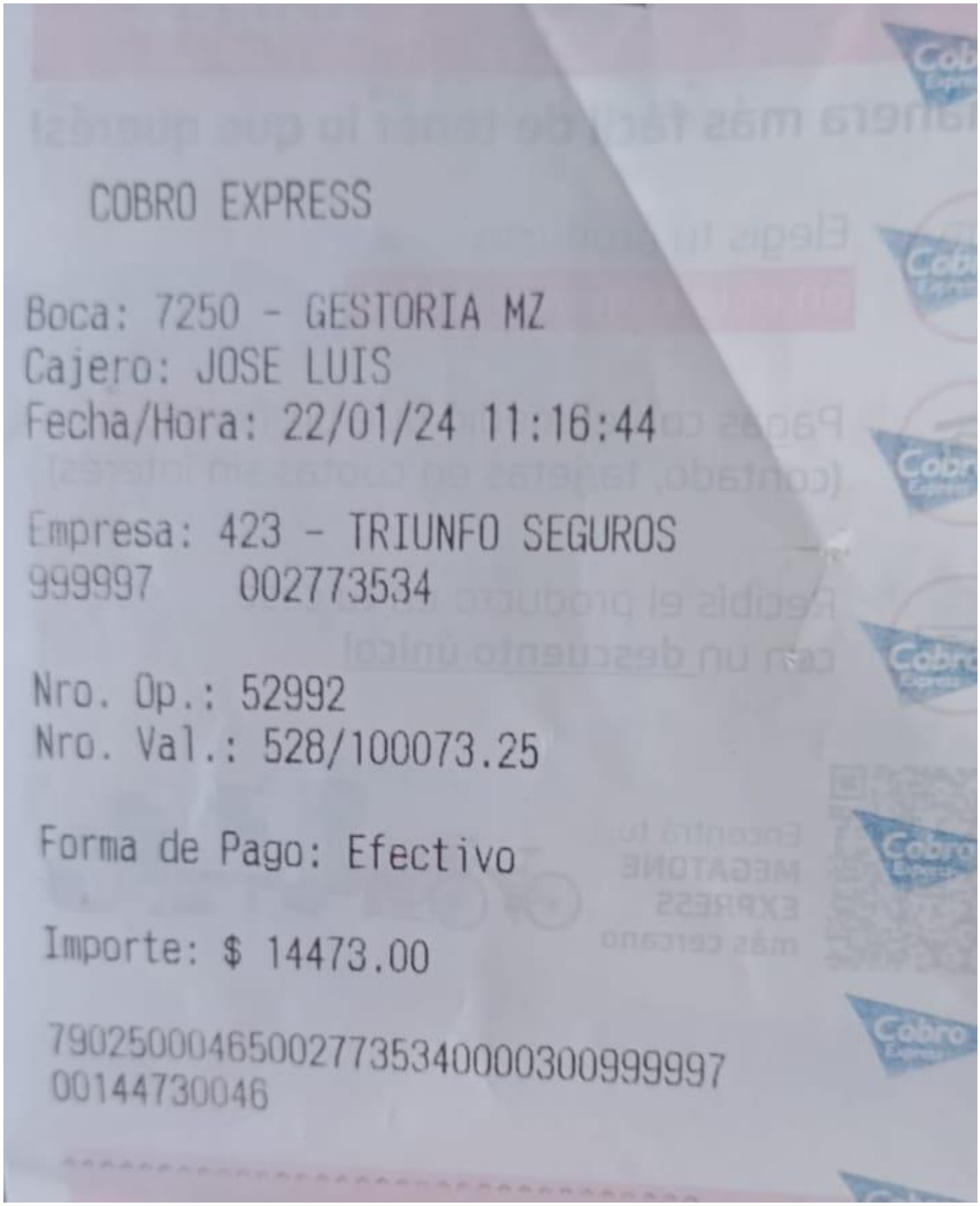
Monto a Pagar:	Cuota/subcuota	Cupón N°
	00 00	0000000

Pago Contado Fecha Venc.Pago:

Monto a Pagar:	Cuota/subcuota	Cupón N°
	00 00	0000000

Anule el código de barra luego del pago.

Código de pago electrónico Link/Banelco: 4651713



COBRO EXPRESS

Boca: 7250 - GESTORIA MZ
Cajero: JOSE LUIS
Fecha/Hora: 22/01/24 11:16:44

Empresa: 423 - TRIUNFO SEGUROS
999997 002773534

Nro. Op.: 52992
Nro. Val.: 528/100073.25

Forma de Pago: Efectivo

Importe: $ 14473.00

7902500046500277353400003009999970
0144730046