*** SISTEMA SEPSA - PAGO FACIL ***
Montevideo 825 (C1019ABQ) Bs.As.
Comprobante de pago de:
FEDERACION PATRONAL
Av. La Plata 51 Nro 770 (1900) La Plata
N CUIT 33-70736658-9
0018 D00744 01/03/2024 08:50:01 83324084
040317484630000 $$$$$$177030,00
8CU 8CU FEDERACION PATRONAL
POLIZA N 0000-04-031748463-000-00
CONSULTE EL PAGO FACIL MAS CERCANO LLAMANDO AL
0800-444-3224 O INGRESANDO A www.e-pagofacil.com

VERIFIQUE QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE COMPROBANTE
SE CORRESPONDAN CON LOS QUE USTED HA EXPRESADO AL
CAJERO DE CONFORMIDAD CON LA OPERATORIA QUE
FEDERACION PATRONAL HA INFORMADO PARA ESTA MODALIDAD
DE PAGO SIN FACTURA

13704031748463000000010177030000011032420

FEDERACION PATRONAL Seguros S.A.U. Cliente:1885465
Talón Pago Asegurado Ref.:040317484630000/99
Asegurado MOLINA FRANCISCO ANGEL Pólizas: 4-31748463-0 / 35-4257830-0 / 19-28360998-0
Cuota Pago contado saldo facturado
Vigencia cuota 27-02-2024 al 27-06-2024
Total cuota $ 625,020.42
M.BENZ LS 1633-45 Pat CUX238 C: RC.P.T Accid. y P.TyP Inc. y Robo y otras Coberturas s/Póliza
Fecha límite pago 11-03-2024
Talón válido únicamente con recibo adjunto de la Empresa Recaudadora
4250 28-02-2024
N. Cheq: 0
E602AD1CA9

FEDERACION PATRONAL Seguros S.A.U. Ag. 23

Recibo 040317484630000/99

Asegurado: **MOLINA FRANCISCO ANGEL** **Cliente:1885465**
Domicilio: **Bº CEMENTISTA II - M 22 - CASA N° 10 LAS HERAS**
Pólizas: 4-31748463-0 / 35-4257830-0 / 19-28360998-0
Cuota Pago contado saldo facturado
Vigencia cuota 27-02-2024 al 27-06-2024 Fecha límite pago 11-03-2024

Monto a pagar $ 625,020.42

Domicilio Cobro:				
Prod 04250	Cobrador 0	T.E.:0261-15-471-9166		Nro. Cheq.: 0

28-02-2024 4250 E602AD1CA9

FEDERACION PATRONAL Seguros S.A.U. 4250 28-02-2024
Talón Pago Asegurado Cliente:1885465
Nro. Cheq.: 0 Recibo 040317484630000/99
Recibimos de MOLINA FRANCISCO ANGEL el pago de las siguientes pólizas: **4-31748463-0 / 35-4257830-0 / 19-28360998-0**
Correspondiente a la cuota Pago contado saldo facturado
Vigencia cuota 27-02-2024 al 27-06-2024
Total pagado $ 625,020.42
M.BENZ LS 1633-45 Pat CUX238 C: RC.P.T Accid. y P.TyP Inc. y Robo y otras Coberturas s/Póliza
Fecha límite pago 11-03-2024
___/___/_____ Fecha de Pago
_____ Firma
E602AD1CA9

COPIA SELF

FEDERACION PATRONAL Seguros S.A.U. Cliente:1885465
Talón Pago Asegurado Ref.:040317484630000/01
Asegurado MOLINA FRANCISCO ANGEL Pólizas: 4-31748463-0 / 35-4257830-0 / 19-28360998-0
Cuota 1/12 Vencimiento 01/03/2024
Vigencia cuota 27-02-2024 al 01-04-2024
Total cuota $ 177,030.00
M.BENZ LS 1633-45 Pat CUX238 C: RC.P.T Accid. y P.TyP Inc. y Robo y otras Coberturas s/Póliza
Talón válido únicamente con recibo adjunto de la Empresa Recaudadora
4250 28-02-2024
N. Cheq: 0
E3432EB33C

FEDERACION PATRONAL Seguros S.A.U. Ag. 23

Recibo 040317484630000/01

Asegurado: **MOLINA FRANCISCO ANGEL** **Cliente:1885465**
Domicilio: **Bº CEMENTISTA II - M 22 - CASA N° 10 LAS HERAS**
Pólizas: 4-31748463-0 / 35-4257830-0 / 19-28360998-0
Cuota 1/12 Vencimiento 01/03/2024
Vigencia cuota 27-02-2024 al 01-04-2024

Monto a pagar $ 177,030.00

Domicilio Cobro:				
Prod 04250	Cobrador 0	T.E.:0261-15-471-9166		Nro. Cheq.: 0

28-02-2024 4250 E3432EB33C

FEDERACION PATRONAL Seguros S.A.U. 4250 28-02-2024
Talón Pago Asegurado Cliente:1885465
Nro. Cheq.: 0 Recibo 040317484630000/01
Recibimos de MOLINA FRANCISCO ANGEL el pago de las siguientes pólizas: **4-31748463-0 / 35-4257830-0 / 19-28360998-0**
Correspondiente a la cuota 1/12 Vencimiento 01/03/2024
Vigencia cuota 27-02-2024 al 01-04-2024
Total pagado $ 177,030.00
M.BENZ LS 1633-45 Pat CUX238 C: RC.P.T Accid. y P.TyP Inc. y Robo y otras Coberturas s/Póliza
___/___/_____ Fecha de Pago
_____ Firma
E3432EB33C

COPIA SELF

FEDERACION PATRONAL Seguros S.A.U. Cliente:1885465
Talón Pago Asegurado Ref.:040317484630000/02
Asegurado MOLINA FRANCISCO ANGEL Pólizas: 4-31748463-0 / 35-4257830-0 / 19-28360998-0
Cuota 2/12 Vencimiento 01/04/2024
Vigencia cuota 01-04-2024 al 01-05-2024
Total cuota $ 177,030.00
M.BENZ LS 1633-45 Pat CUX238 C: RC.P.T Accid. y P.TyP Inc. y Robo y otras Coberturas s/Póliza
Talón válido únicamente con recibo adjunto de la Empresa Recaudadora
4250 28-02-2024
N. Cheq: 0
2413034EB5

FEDERACION PATRONAL Seguros S.A.U. Ag. 23

Recibo 040317484630000/02

Asegurado: **MOLINA FRANCISCO ANGEL** **Cliente:1885465**
Domicilio: **Bº CEMENTISTA II - M 22 - CASA N° 10 LAS HERAS**
Pólizas: 4-31748463-0 / 35-4257830-0 / 19-28360998-0
Cuota 2/12 Vencimiento 01/04/2024
Vigencia cuota 01-04-2024 al 01-05-2024

Monto a pagar $ 177,030.00

Domicilio Cobro:				
Prod 04250	Cobrador 0	T.E.:0261-15-471-9166		Nro. Cheq.: 0

28-02-2024 4250 2413034EB5

FEDERACION PATRONAL Seguros S.A.U. 4250 28-02-2024
Talón Pago Asegurado Cliente:1885465
Nro. Cheq.: 0 Recibo 040317484630000/02
Recibimos de MOLINA FRANCISCO ANGEL el pago de las siguientes pólizas: **4-31748463-0 / 35-4257830-0 / 19-28360998-0**
Correspondiente a la cuota 2/12 Vencimiento 01/04/2024
Vigencia cuota 01-04-2024 al 01-05-2024
Total pagado $ 177,030.00
M.BENZ LS 1633-45 Pat CUX238 C: RC.P.T Accid. y P.TyP Inc. y Robo y otras Coberturas s/Póliza
___/___/_____ Fecha de Pago
_____ Firma
2413034EB5

COPIA SELF

FEDERACION PATRONAL Seguros S.A.U. Cliente:1885465
Talón Pago Asegurado Ref.:040317484630000/03
Asegurado MOLINA FRANCISCO ANGEL Pólizas: 4-31748463-0 / 35-4257830-0 / 19-28360998-0
Cuota 3/12 Vencimiento 01/05/2024
Vigencia cuota 01-05-2024 al 01-06-2024
Total cuota $ 177,030.00
M.BENZ LS 1633-45 Pat CUX238 C: RC.P.T Accid. y P.TyP Inc. y Robo y otras Coberturas s/Póliza
Talón válido únicamente con recibo adjunto de la Empresa Recaudadora
4250 28-02-2024
N. Cheq: 0
6A079D8F30

FEDERACION PATRONAL Seguros S.A.U. Ag. 23

Recibo 040317484630000/03

Asegurado: **MOLINA FRANCISCO ANGEL** **Cliente:1885465**
Domicilio: **Bº CEMENTISTA II - M 22 - CASA N° 10 LAS HERAS**
Pólizas: 4-31748463-0 / 35-4257830-0 / 19-28360998-0
Cuota 3/12 Vencimiento 01/05/2024
Vigencia cuota 01-05-2024 al 01-06-2024

Monto a pagar $ 177,030.00

Domicilio Cobro:				
Prod 04250	Cobrador 0	T.E.:0261-15-471-9166		Nro. Cheq.: 0

28-02-2024 4250 6A079D8F30

FEDERACION PATRONAL Seguros S.A.U. 4250 28-02-2024
Talón Pago Asegurado Cliente:1885465
Nro. Cheq.: 0 Recibo 040317484630000/03
Recibimos de MOLINA FRANCISCO ANGEL el pago de las siguientes pólizas: **4-31748463-0 / 35-4257830-0 / 19-28360998-0**
Correspondiente a la cuota 3/12 Vencimiento 01/05/2024
Vigencia cuota 01-05-2024 al 01-06-2024
Total pagado $ 177,030.00
M.BENZ LS 1633-45 Pat CUX238 C: RC.P.T Accid. y P.TyP Inc. y Robo y otras Coberturas s/Póliza
___/___/_____ Fecha de Pago
_____ Firma
6A079D8F30

COPIA SELF

FEDERACION PATRONAL Seguros S.A.U.

Talón Pago Asegurado Cliente:1885465

Ref. 040317484630000/04

Asegurado MOLINA FRANCISCO ANGEL Pólizas: **4-31748463-0 / 35-4257830-0 / 19-28360998-0**

Cuota 4/12 Vencimiento 01/06/2024

Vigencia cuota 01-06-2024 al 27-06-2024

Total cuota $ 177,030.23

M.BENZ LS 1633-45 Pat CUX238 C: RC.P.T Accid. y P.TyP Inc. y Robo y otras Coberturas s/Póliza

Talón válido únicamente con recibo adjunto de la Empresa Recaudadora

4250 28-02-2024

N. Cheq: 0

54F143B314

COPIA SELF

FEDERACION PATRONAL Seguros S.A.U. Ag. 23

Recibo 040317484630000/04

Asegurado: **MOLINA FRANCISCO ANGEL** **Cliente:1885465**

Domicilio: **Bº CEMENTISTA II - M 22 - CASA N° 10 LAS HERAS**

Pólizas: 4-31748463-0 / 35-4257830-0 / 19-28360998-0

Cuota 4/12 Vencimiento 01/06/2024

Vigencia cuota 01-06-2024 al 27-06-2024

COPIA SELF

Monto a pagar	**$ 177,030.23**

Domicilio Cobro:					
Prod	04250	Cobrador	0	T.E.:0261-15-471-9166	Nro. Cheq.: 0

28-02-2024 4250 54F143B314

FEDERACION PATRONAL Seguros S.A.U.

4250 28-02-2024

Talón Pago Asegurado

Cliente:1885465

Nro. Cheq.: 0 Recibo 040317484630000/04

Recibimos de MOLINA FRANCISCO ANGEL el pago de las siguientes pólizas: **4-31748463-0 / 35-4257830-0 / 19-28360998-0**

COPIA SELF

Correspondiente a la cuota 4/12 Vencimiento 01/06/2024

Vigencia cuota 01-06-2024 al 27-06-2024

Total pagado	**$ 177,030.23**

M.BENZ LS 1633-45 Pat CUX238 C: RC.P.T Accid. y P.TyP Inc. y Robo y otras Coberturas s/Póliza

___/___/_____ Fecha de Pago

_____ Firma

54F143B314

PAGO CONSOLIDADO 28-02-2024

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

SECCIÓN AUTOMOTORES **PÓLIZA** 31748463

Plan de pago consolidado:

Período facturado 27-02-2024 al 27-06-2024
*** Póliza: 4-31748463-0 Riesgo: Pat.CUX238 M.BENZ LS 1633-45 (último endoso facturado: 0)**
*** Póliza: 19-28360998-0 Riesgo: VIDA MODULAR (último endoso facturado: 0)**
*** Póliza: 35-4257830-0 Riesgo: AP FAMILIARES TRANSPORTADOS (último endoso facturado: 0)**

ASEGURADO: 1885465 MOLINA FRANCISCO ANGEL

CUIT/CUIL: 20177810828 DNI: 17781082 Domicilio: B° CEMENTISTA II - M 22 - CASA N* 10
Localidad: LAS HERAS Pcia: MENDOZA CP: 5519

CUOTA Y VENCIMIENTO	MONEDA	MONTO CUOTA	SALDO CUOTA
Pago contado saldo facturado. Fecha límite pago 11-03-2024	PESOS		**625,020.42**
1/12 Vencimiento 01/03/2024.	PESOS	**177,030.00**	**177,030.00**
2/12 Vencimiento 01/04/2024.	PESOS	**177,030.00**	**177,030.00**
3/12 Vencimiento 01/05/2024.	PESOS	**177,030.00**	**177,030.00**
4/12 Vencimiento 01/06/2024.	PESOS	**177,030.23**	**177,030.23**

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	**1885465**
Pagos Link	**1885465**
Visa Pago Puntual	**040317484630000**
Interbanking	**1885465**
Servicio de Pago Mastercard	**1885465**
Amex Pay	**DNI 17781082**

PAGO EN EFECTIVO	
Agente	**Identificación**
Cobro Express	**DNI 17781082**
Rapipago	**DNI 17781082**
Multipago	**DNI 17781082**
Pago Fácil	**DNI 17781082**
Provincia Net	**DNI 17781082**
Pronto Pago	**DNI 17781082**
Ripsa	**DNI 17781082**
Plus Pagos	**DNI 17781082**

– 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

Póliza 31748463 / 0

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

Cliente: 1885465 MOLINA FRANCISCO ANGEL

Domicilio: B° CEMENTISTA II - M 22 - CASA N° 10 LAS HERAS CP 5519 MENDOZA

Modelo	**M.BENZ LS 1633-45**
T. Vehículo	**CAMIONES MAS DE 10 TNS.**
Motor	**47598210715650**
Chasis	**9BM386058WB184654**
Año	**1999**
Patente	**CUX238**

Vigencia desde 27-02-2024 12:00 Hs.
Vigencia hasta 27-02-2025 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 31748463 / 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

FRENTE DE PÓLIZA

Póliza impresa el dia 28-02-2024

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

SECCIÓN	PRODUCTO	PÓLIZA
AUTOMOTORES	ASEGURA2	31748463

Productor: 4250 KEIM ERNESTO BERNARDO Matrícula SSN: 49085 AG: 23

Vigencia Desde	Vigencia Hasta
Desde 12:00 Hs. del 27-02-2024	Hasta 12:00 Hs. del 27-02-2025
Término (en días)	**Plan**
121	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**
30151893	19-02-2024

DATOS DEL ASEGURADO

NOMBRE MOLINA FRANCISCO ANGEL
DOMICILIO B CEMENTISTA II - M 22 - CASA N* 10
LOCALIDAD LAS HERAS
CÓDIGO POSTAL 5519
PROVINCIA MENDOZA
CONDICIÓN DE IVA INSCRIPTO
CUIT/DNI 20177810828 / 17781082
ASEGURADO NRO. 1885465

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	01-03-2024	$ 175,127.00
2/4	01-04-2024	$ 175,127.00
3/4	01-05-2024	$ 175,127.00
4/4	01-06-2024	$ 175,127.23
TOTAL:		**$ 700,508.23**

PERÍODO FACTURADO

27-02-2024	27-06-2024

Pago del Impuesto de sellos de $ 8228.37 por declaración jurada.
Números de Inscripción:
33-70736658-9

LIQUIDACION DEL PREMIO

PRIMA $ 481,106.59			
I.V.A. $ 131,653.85	**SELLADO** $ 8,228.37	**OTROS IMP. Y TASAS** $ 12,068.28	
PREMIO DEL ENDOSO $ 700,508.23			
MONEDA CONTRATO PESOS	**TEA** 197.73%	**CARGO FINANCIERO** $ 67,451.14	

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 19 de Febrero de 2024

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** 31748463

DESCRIPCIÓN DEL OBJETO ASEGURADO

Vehiculos	Tipo De Carroceria	Marca
CAMIONES MAS DE 10 TNS.	CAMION-TRACTOR	MERCEDES BENZ
Modelo	**Año**	**Destino**
M.BENZ LS 1633-45	1999	COMERCIAL TRANSPORTE DE BIENES
Patente	**Nro Motor**	**Nro Chasis**
CUX238	47598210715650	9BM386058WB184654
Zona De Riesgo	**Bonificacion Buen Resultado**	**Fabricacion**
BAJO RIESGO	10 %	NACIONAL
Rc Ampliada	**Franquicia Por Daño**	
Sin ajuste	No Aplica	
Campos Petrol. (CARC 5.2) Y/O Aeropuertos (CARC 5.1)	**Ajuste Automático (CACC 4.2)**	**Lugar de Guarda**
$ 16.000.000	40 %	RODEO DE LA CRUZ

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		
ANEXO1:CGRC 2.1_CGRH 2.1_CGIN 2.1							

RIESGOS CUBIERTOS

030 CGRC-RESP.CIVIL LIMITE MAXIMO

SUMA ASEGURADA $ 175,000,000.00

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)..... $ 16.000.000.-
b) Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados.....$ 16.000.000.-
c) Daños Materiales a cosas de terceros..... $ 16.000.000.-

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 $ 36,600,000.00

070 CGIN-INCENDIO TOTAL

SUMA ASEGURADA $ 36,600,000.00

080 CGDA-DESTRUCCION TOTAL

SUMA ASEGURADA $ 36,600,000.00

090 CGIN-INCENDIO PARCIAL

SUMA ASEGURADA $ 36,600,000.00

110 CGRH-ROBO Y/O HURTO PARCIAL

SUMA ASEGURADA $ 36,600,000.00

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)

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)

SECCIÓN	AUTOMOTORES	PRODUCTO	ASEGURA2	PÓLIZA	31748463

ACCESORIOS

SUMAS ASEGURADAS

CUIP:
0726103001000000000000000000031748463000000000000992017781082 88-10000049085000000000000070073

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** 31748463

Asegurado
MOLINA FRANCISCO ANGEL

CUIT/ DNI
20177810828/17781082

IVA
INSCRIPTO

Asegurado nro.
1885465

Domicilio
B CEMENTISTA II - M 22 - CASA N* 10

Localidad
LAS HERAS

Provincia
MENDOZA

Código Postal
5519

Ag. / Prod / Org
23
4250 - KEIM ERNESTO BERNARDO
-

Fecha de Emisión
19-02-2024

Endoso
0

Período Facturado Desde
27-02-2024

Período Facturado Hasta
27-06-2024

PLAN DE PAGO DEL ENDOSO

NRO.	VENCIMIENTO		IMPORTE
1/4	01-03-2024	$	175,127.00
2/4	01-04-2024	$	175,127.00
3/4	01-05-2024	$	175,127.00
4/4	01-06-2024	$	175,127.23
TOTALES:		**$**	**700,508.23**

LIQUIDACIÓN DE PREMIO Y OTROS CONCEPTOS

PRIMA	$	481,106.59
RECARGOS	$	67,451.14
SUB-TOTAL	$	548,557.73
IVA	$	115,197.12
SUB-TOTAL	$	663,754.85
PERCEPCION IVA	$	16,456.73
SELLADOS	$	8,228.37
OTROS IMPUESTOS Y TASAS	$	12,068.28
MONTO TOTAL DEL PREMIO	$	700,508.23

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 28-02-2024

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

SECCIÓN ACCIDENTES A PASAJEROS **PRODUCTO** AP FAMILIARES TRANSPORTADOS **PÓLIZA** 4257830

Productor: 4250 KEIM ERNESTO BERNARDO Matrícula SSN: 49085 AG: 23

Vigencia Desde	Vigencia Hasta
Desde 12:00 Hs. del 27-02-2024	Hasta 12:00 Hs. del 27-02-2025
Término (en días)	**Plan**
366	100 - PLAN BASICO
Endoso	**Lugar de emisión**
0	La Plata, Buenos Aires, Argentina
Póliza anterior	**Fecha de emisión**
	19-02-2024

DATOS DEL ASEGURADO

NOMBRE MOLINA FRANCISCO ANGEL
DOMICILIO B CEMENTISTA II - M 22 - CASA N* 10
LOCALIDAD LAS HERAS
CÓDIGO POSTAL 5519
PROVINCIA MENDOZA
CONDICIÓN DE IVA INSCRIPTO
CUIT/DNI 20177810828 / 17781082
ASEGURADO NRO. 1885465

COTITULARES

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	01-03-2024	$ 1,294.00
2/12	01-04-2024	$ 1,294.00
3/12	01-05-2024	$ 1,294.00
4/12	01-06-2024	$ 1,294.00
5/12	01-07-2024	$ 1,294.00
6/12	01-08-2024	$ 1,294.00
7/12	01-09-2024	$ 1,294.00
8/12	01-10-2024	$ 1,294.00
9/12	01-11-2024	$ 1,294.00
10/12	01-12-2024	$ 1,294.00
11/12	01-01-2025	$ 1,294.00
12/12	01-02-2025	$ 1,291.85
TOTAL:		**$ 15,525.85**

PERÍODO FACTURADO

27-02-2024	27-02-2025

Pago del Impuesto de sellos de $ 183.96 por declaración jurada.
Números de Inscripción:
33-70736658-9

LIQUIDACION DEL PREMIO

PRIMA $ 12,263.70			
I.V.A. $ 2,943.29	**SELLADO** $ 183.96	**OTROS IMP. Y TASAS** $ 134.90	
PREMIO DEL ENDOSO $ 15,525.85			
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 19 de Febrero de 2024

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 18805

SECCIÓN	ACCIDENTES A PASAJEROS	PRODUCTO	AP FAMILIARES TRANSPORTADOS	PÓLIZA	4257830

DESCRIPCIÓN DEL OBJETO ASEGURADO

Patente

CUX238

Tipo de Transporte

Vehículo de Uso Particular

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

I	**C**	**10**	**20**

RIESGOS CUBIERTOS	DATOS RELEVANTES
010 MUERTE ACCIDENTAL	**SUMA ASEG.(Por Vehículo)**
	$ 25,000,000.00
020 INVALIDEZ	**SUMA ASEG.(Por Vehículo)**
	$ 25,000,000.00

CONDICIONES PARTICULARES

SEGURO DE ACCIDENTES A PASAJEROS

De acuerdo con las Condiciones Particulares y Generales de la presente póliza, Federación Patronal Seguros S.A. (en adelante «El Asegurador»), se compromete a asegurar al Cónyuge o integrante de la unión convivencial en los términos del Artículo 509 del Código Civil y Comercial de la Nación y/o los parientes del Conductor y/o Asegurado (en el caso de las sociedades los de los directivos) hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad (en adelante «los Pasajeros») en el vehículo que se detalla más adelante en las presentes Condiciones Particulares, propiedad del Asegurado, y hasta la suma asegurada máxima que se indica en estas Condiciones Particulares, contra los siguientes riesgos:

El Asegurador se obliga a abonar los beneficios previstos bajo la presente póliza, en forma independiente a cualquier otro beneficio que le fuera otorgado a los Pasajeros bajo otras pólizas de seguro

ÁMBITO DE COBERTURA:
Extensión de la Cobertura a Países Limítrofes.

Queda entendido y convenido que el asegurador extiende la cobertura indicada en el Frente de la Póliza exclusivamente durante el viaje de ida, vuelta y circulación por vía terrestre a los países limítrofes a la República Argentina tanto para los familiares transportados como así también para los terceros transportados en el vehículo asegurado.

VEHICULO ASEGURADO:
Dominio: Según se indica en el frente de póliza.

SUMA ASEGURADA MÁXIMA POR VEHÍCULO:
Según se indica en el frente de póliza.

SUMA ASEGURADA MÁXIMA POR PASAJERO:
Se obtiene de dividir la suma asegurada máxima por vehículo por la cantidad de plazas habilitadas del vehículo (con exclusión de la plaza correspondiente al Conductor).

CULPA GRAVE
Se deja establecido que además de los comúnmente aceptados, debe entenderse como hecho notoriamente peligroso o riesgoso, y por ende contemplado dentro del Anexo I (Exclusiones), todo fallecimiento ó Invalidez de los pasajeros que se produjera al estar como acompañantes en un vehículo en el que el conductor no posea registro vigente otorgado por autoridad competente que lo habilite a desempeñar dicha función, o cuando la cantidad de ocupantes del vehículo exceda la cantidad de plazas habilitadas por el fabricante del mismo.

CUIP:
0726112099000000000000000000042578300000000000009920177810828 4-10000049085000000000000070073

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*****

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.

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

FACTURA ORIGINAL

SECCIÓN 35 - ACCIDENTES A PASAJERO **PRODUCTO** AP FAMILIARES TRANSPORTADOS **PÓLIZA** 4257830

Asegurado
MOLINA FRANCISCO ANGEL

CUIT/ DNI
20177810828/17781082

IVA
INSCRIPTO

Asegurado nro.
1885465

Domicilio
B CEMENTISTA II - M 22 - CASA N* 10

Localidad
LAS HERAS

Provincia
MENDOZA

Código Postal
5519

Ag. / Prod / Org
23
4250 - KEIM ERNESTO BERNARDO
-

Fecha de Emisión
19-02-2024

Endoso
0

Período Facturado Desde
27-02-2024

Período Facturado Hasta
27-02-2025

PLAN DE PAGO DEL ENDOSO

NRO.	VENCIMIENTO	IMPORTE
1/12	01-03-2024	$ 1,294.00
2/12	01-04-2024	$ 1,294.00
3/12	01-05-2024	$ 1,294.00
4/12	01-06-2024	$ 1,294.00
5/12	01-07-2024	$ 1,294.00
6/12	01-08-2024	$ 1,294.00
7/12	01-09-2024	$ 1,294.00
8/12	01-10-2024	$ 1,294.00
9/12	01-11-2024	$ 1,294.00
10/12	01-12-2024	$ 1,294.00
11/12	01-01-2025	$ 1,294.00
12/12	01-02-2025	$ 1,291.85
TOTALES:		**$ 15,525.85**

LIQUIDACIÓN DE PREMIO Y OTROS CONCEPTOS

PRIMA	$	12,263.70
SUB-TOTAL	$	12,263.70
IVA	$	2,575.38
SUB-TOTAL	$	14,839.08
PERCEPCION IVA	$	367.91
SELLADOS	$	183.96
OTROS IMPUESTOS Y TASAS	$	134.90
MONTO TOTAL DEL PREMIO	$	15,525.85

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 28-02-2024

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

SECCIÓN	VIDA INDIVIDUAL	PRODUCTO	VIDA MODULAR	PÓLIZA	28360998

Productor: 4250 KEIM ERNESTO BERNARDO Matrícula SSN: 49085 AG: 23

Vigencia Desde	Vigencia Hasta
Desde 00:00 Hs. del 27-02-2024	Hasta 00:00 Hs. del 27-02-2025
Término (en días)	**Plan**
366	100 - PLAN BASICO
Endoso	**Lugar de emisión**
0	La Plata, Buenos Aires, Argentina
Póliza anterior	**Fecha de emisión**
26444603	19-02-2024

DATOS DEL ASEGURADO

NOMBRE MOLINA FRANCISCO ANGEL
DOMICILIO B CEMENTISTA II - M 22 - CASA N* 10
LOCALIDAD LAS HERAS
CÓDIGO POSTAL 5519
PROVINCIA MENDOZA
CONDICIÓN DE IVA INSCRIPTO
CUIT/DNI 20177810828 / 17781082
ASEGURADO NRO. 1885465

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	01-03-2024	$ 609.00
2/12	01-04-2024	$ 609.00
3/12	01-05-2024	$ 609.00
4/12	01-06-2024	$ 609.00
5/12	01-07-2024	$ 609.00
6/12	01-08-2024	$ 609.00
7/12	01-09-2024	$ 609.00
8/12	01-10-2024	$ 609.00
9/12	01-11-2024	$ 609.00
10/12	01-12-2024	$ 609.00
11/12	01-01-2025	$ 609.00
12/12	01-02-2025	$ 608.36
TOTAL:		**$ 7,307.36**

PERÍODO FACTURADO

27-02-2024	27-02-2025

Pago del Impuesto de sellos de $ 107.36 por declaración jurada.
Números de Inscripción:
33-70736658-9

LIQUIDACION DEL PREMIO

PRIMA $ 7,157.06			
I.V.A. $ 0.00	**SELLADO** $ 107.36	**OTROS IMP. Y TASAS** $ 42.94	
PREMIO DEL ENDOSO $ 7,307.36			
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 19 de Febrero de 2024

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** 28360998

DESCRIPCIÓN DEL OBJETO ASEGURADO

Edad Contratante	Modulos
57 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 $ 539,505.00

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:
072620300100000000000000000028360998000000000000992017781082 84-10000049085000000000000070073

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
MOLINA FRANCISCO ANGEL	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	$4,052,015	30	$3,662,400	42	$1,710,580	54	$680,160
19	$3,940,235	31	$3,548,660	43	$1,582,645	55	$627,150
20	$3,860,365	32	$3,421,165	44	$1,464,960	56	$580,625
21	$3,834,460	33	$3,283,530	45	$1,360,320	57	$539,505
22	$3,834,460	34	$3,122,045	46	$1,266,815	58	$502,495
23	$3,860,365	35	$2,960,280	47	$1,178,010	59	$467,540
24	$3,886,630	36	$2,760,070	48	$1,094,510	60	$433,155
25	$3,913,250	37	$2,573,580	49	$1,018,420	61	$399,255
26	$3,913,250	38	$2,380,560	50	$944,355	62	$365,535
27	$3,886,630	39	$2,189,020	51	$872,265	63	$333,140
28	$3,834,460	40	$2,011,740	52	$803,565	64	$303,255
29	$3,758,780	41	$1,854,980	53	$739,115	65	$276,675

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** 28360998

Asegurado
MOLINA FRANCISCO ANGEL

CUIT/ DNI
20177810828/17781082

IVA
INSCRIPTO

Asegurado nro.
1885465

Domicilio
B CEMENTISTA II - M 22 - CASA N* 10

Localidad
LAS HERAS

Provincia
MENDOZA

Código Postal
5519

Ag. / Prod / Org
23
4250 - KEIM ERNESTO BERNARDO
-

Fecha de Emisión
19-02-2024

Endoso
0

Período Facturado Desde
27-02-2024

Período Facturado Hasta
27-02-2025

PLAN DE PAGO DEL ENDOSO

NRO.	VENCIMIENTO	IMPORTE
1/12	01-03-2024	$ 609.00
2/12	01-04-2024	$ 609.00
3/12	01-05-2024	$ 609.00
4/12	01-06-2024	$ 609.00
5/12	01-07-2024	$ 609.00
6/12	01-08-2024	$ 609.00
7/12	01-09-2024	$ 609.00
8/12	01-10-2024	$ 609.00
9/12	01-11-2024	$ 609.00
10/12	01-12-2024	$ 609.00
11/12	01-01-2025	$ 609.00
12/12	01-02-2025	$ 608.36
TOTALES:		**$ 7,307.36**

LIQUIDACIÓN DE PREMIO Y OTROS CONCEPTOS

PRIMA	$	7,157.06
SUB-TOTAL	$	7,157.06
SELLADOS	$	107.36
OTROS IMPUESTOS Y TASAS	$	42.94
MONTO TOTAL DEL PREMIO	$	7,307.36