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 Previsional: 00000000000651 / I.V.A.: Resp. Inscrip. Agente de Retención

POLIZA: 014778980 002 01 RAMA: AUTOMOTORES (05)
ASEGURADO: 8871830 PARE JUAN CARLOS
FECHA EMISION: 22.02.2024
VIGENCIA PÓLIZA: 28.12.2023 - 28.03.2024
COD. DESPACHO: 233 0096933 BATTISTEL WALTER ADRIAN CTA 1-VP 11.03.24
Facturación

VTO. PAGO 28.02.2024
IMPORTE $ 24.408,95

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: PAGOMISCUENTAS/RAPIPAGO/PAGO FÁCIL: 8871830/5 CÓDIGO DE LINK PAGOS: 00000000005147789800

DUO

Comprobante de Pago

Empresa	MERCANTIL ANDINA GRA
dentificador	8871830
mporte	$24.408,9
Medio de Pago	CTA $ 813-353791/
Factura	1804051477898
Nro de Comprobante	1228040
Nro de Control	711
Datos de la operación	
Fecha	26/02/202
Hora	12:20:3

Pago realizado a través de PagoMisCuentas.com

CONSERVÁ ESTE TICKET COMO COMPROBANTE S.E.U.O.

Podés consultar e imprimir este comprobante desde Online Banking personas, ingresando en el módulo Pagos y Transferencias.

Registrate en www.mercantilandina.com.ar con tu DNI y este código 8871830

SECCION AUTOMOTORES
POLIZA Nº 014778980 ENDOSO Nº 000002

VIGENCIA DEL SEGURO Desde hs. 12 hs. del 28.02.2024 Hasta hs. 12 hs. del 28.03.2024

ASEGURADO
PARE JUAN CARLOS
ZONA RURAL S/N Nº 11
5123 - TOLEDO CBA
IVA: Resp.Inscripto

AGENTE INTERVINIENTE MATRICULA Nº 58369
233 9693/3 BATTISTEL WALTER ADRIAN CTA 1

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.-

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

1106 BUENOS AIRES 22 de FEBRERO de 2024

Neuquén 193 Capital 5500, Mendoza tel.: 0261 4296999 - fax: 0261 4254 954
Av. Belgrano 672, CABA, 1092, AAT. tel.: 011 4310 5400 - fax: 011 4315 2470
C.U.I.T. ..... 30-50003891-1 - 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
Prima	19189,43
Impuestos y Sellados	614,06
I.V.A.	4029,78
Percepción I.V.A.	575,68
PREMIO TOTAL	24408,95

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.

Se incluye SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR CONFORME DECRETO 1716/08 (Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial Nº 26.363)

Esteban Rodriguez
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 persistiera 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

01161030010000000000000000051477898000000000002132025608206 45 -20000058369200000969330300 39