DESCARGA NUESTRA APP
Y GESTIONA TODO EN UN SOLO LUGAR

LA PERSEVERANCIA SEGUROS
INFO@LPS.COM.AR – WWW.LPS.COM.AR
Casa Central: Ruta Int. Nacional 14 - (3283) 430780 - (3283) 430780 Int. 277/286/224
CUIT 30500032886 Nº de inscripción en SSN 0157

CUIP: 01571030010000000000000000078088390000000000099000000000003-10000062688100000626880100 50

Emitida en TRES ARROYOS el día 29 de Enero de 2024

SECCIÓN	PÓLIZA Nº	ENDOSO Nº	VIGENCIA
AUTOMOTORES	7808839	0	Desde las 12:00 Hs. del 12/02/2024 Hasta las 12:00 Hs. del 12/05/2024

ASEGURADO: GALVAN EZEQUIEL ALEJANDRO — Cod. Aseg.: 532481
Domicilio : LAVALLE 2448 Dpto. 0 — Tel.: 344715400925
Localidad: (3283) SAN JOSE (DPTO.COLON) — DNI : 36100461
Provincia : ENTRE RIOS — Condición de IVA de la Operación : CONSUMIDOR FINAL

PRODUCTOR: 388 ALLAUD MARCELO JOSE — **MATRÍCULA Nº SSN** 62688 — **CASILLERO** 8

MODO DE FACTURACIÓN: ANUAL CON REFACTURACION TRIMESTRAL — **OPERACIÓN:** RENOVACION

FRENTE DE PÓLIZA

DESCRIPCION DEL VEHICULO ASEGURADO:
TIPO: ACOPLADOS Y SEMIRREMOLQUES
MARCA/MODELO: ACOPLADO PETINARI
AÑO: 2011
PATENTE: KEU612
MOTOR: NO APLICA
CHASIS: 8EPAG3934B0080324
ACOPLADO COMERCIAL (8-1-2)
USO DEL VEHICULO: COMERCIAL
SUMA ASEGURADA: 9260570,93

COBERTURA: B1 "B1" - RESP.CIVIL ROBO E INCENDIO TOTAL. -
CLAUSULA DE AJUSTE AUTOMATICO : NO POSEE
RESPONSABILIDAD CIVIL HASTA..... $ 175.000.000,00
INCENDIO TOTAL..... $ 9.260.570,93
ROBO TOTAL..... $ 9.260.570,93

Cláusula CA-CC 9.1 Aplicación de Tasas Diferenciales por Lugar de Residencia del Asegurado. Zona de Bajo riesgo. Cambio de Domicilio
Advertencia al asegurado: Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehiculo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la

MONEDA	PRIMA		REC. FINANCIERO		SUB TOTAL
$	52.191,37		5.219,14		57.410,51

T.SUP. + S.S.	INT. + SELL.	I.V.A. (*)	R.G. 3337	IVA RFI (*)	I.BRUTOS	Ley 26363	PREMIO
631,51	764,71	10.960,19	0,00	1.096,02	0,00	574,11	71.437,05

(*) Se indica al solo efecto informativo, no constituyendo crédito fiscal.

CASILLERO 8

FORMA DE PAGO	CÓD. PAGOS LINK/BANELCO	VENCIMIENTO 1° CUOTA
PAGO MANUAL	0002003610046100	12/02/2024

Las condiciones generales anexas y las cláusulas especiales que seguidamente se mencionan forman parte de esta póliza. PÓLIZA RENOVADA

SO-RC.6.1 CG-RC.1.1 CG-RC.2.1 CG-RC.3.1 CG-RC.4.1 CG-RC.5.1 CG-IN.1.1 CG-IN.2.1 CG-IN.4.2 CG-RH.1.1 CG-RH.2.1 CG-RH.4.2 CG-CO.1.2 CG-CO.3.1 CG-CO.4 CG-CO.5.1 CG-CO.6.2 CG-CO.7.1 CG-CO.8.1 CG-CO.9.1 CG-CO.10.1 CG-CO.11.1 CG-CO.12.1 CG-CO.13.1 CG-CO.14.1 CG-CO.15.1 CG-CO.16.1 CG-CO.17.1 CG-CO CA-RC.2.1 CA-RC.5.1 CA-RC.5.2 CA-RH.10.1 CA-CC.9.1 CA-CO.1.1 CA-CO.6.1 CA-CO.14.1 7550887 0

"Si Usted ha recibido electrónicamente la presente documentación, podrá solicitar en cualquier momento a la aseguradora un ejemplar en original".

Cr. JORGE H. CASTAÑEDA
Presidente

(*) ARTICULO 2°-Res. 21600 SSN: En las pólizas, endosos y certificados de cobertura emitidos a partir de la fecha apuntada, deberán consignarse la duración de su vigencia pero no el comienzo de la misma, que sólo tendrá lugar a la cero (0) hora del día siguiente a la fecha de pago. Ello sólo quedará acreditado con el recibo oficial correspondiente.
ADVERTENCIA AL ASEGURADO: Los sistemas habilitados para la cancelación de premios son los establecidos por las Resoluciones N°429/2000, 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía que se detallan a continuación:
a)Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SSN. b)Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N°21.526. c)Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N°25.065. d)Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SSN a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N°25.345 o cheque no a la orden librado por el Asegurado o Tomador a favor de la entidad aseguradora.
Los PAS Ley N°22.400 deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los sistemas previstos.
ADVERTENCIA: Cuando el texto de esta póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el Asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.
IMPORTANTE: "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 02983-430780 Int 277/286/224. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.lps.com.ar
En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0-800-666-8400 , por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar.".
IMPORTANTE: Los vocablos ASEGURADO y TOMADOR o CONTRATANTES se usan indistintamente en esta póliza, por lo que debe dárseles el significado que corresponda según las circunstancias del caso.
Se aclara que cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el Asegurado si no reclama dentro de un mes de recibida la póliza.

ESTÁ PÓLIZA HA SIDO APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN POR RESOLUCION Nº 5403

Escaneado con CamScanner

DESCARGA NUESTRA APP
Y GESTIONA TODO EN UN SOLO LUGAR

CUIP: 01571030010000000000000000007808837000000000000990000000000005-10000062688100000626880100 50

Emitida en TRES ARROYOS el día 29 de Enero de 2024

SECCIÓN	PÓLIZA Nº	ENDOSO Nº	VIGENCIA
AUTOMOTORES	7808837	0	Desde las 12:00 Hs. del 12/02/2024 Hasta las 12:00 Hs. del 12/05/2024

ASEGURADO: GALVAN EZEQUIEL ALEJANDRO — Cod. Aseg.: 532481
Domicilio : LAVALLE 2448 Dpto. 0 — Tel.: 344715400925
Localidad: (3283) SAN JOSE (DPTO.COLON)
Provincia : ENTRE RIOS — DNI : 36100461
Condición de IVA de la Operación : CONSUMIDOR FINAL

PRODUCTOR: 388 ALLAUD MARCELO JOSE — **MATRÍCULA N°SSN** 62688 — **CASILLERO** 8

MODO DE FACTURACIÓN: ANUAL CON REFACTURACION TRIMESTRAL — **OPERACIÓN:** RENOVACION

FRENTE DE PÓLIZA

DESCRIPCION DEL VEHICULO ASEGURADO:
TIPO: CAMIONES
AÑO: 1989
MOTOR: 2042878
CAMION USO COMERCIAL (3-1-2)
SUMA ASEGURADA: 20836284,62

MARCA/MODELO: SCANIA T 112H 4X2 42 DS 310 HP
PATENTE: TIG656
CHASIS: 02207369
USO DEL VEHÍCULO: COMERCIAL

COBERTURA: B1 "B1" - RESP.CIVIL ROBO E INCENDIO TOTAL. -
CLAUSULA DE AJUSTE AUTOMATICO : NO POSEE
RESPONSABILIDAD CIVIL HASTA..... $ 175.000.000,00
INCENDIO TOTAL..... $ 20.836.284,62
ROBO TOTAL..... $ 20.836.284,62

Cláusula CA-CC 9.1 Aplicación de Tasas Diferenciales por Lugar de Residencia del Asegurado. Zona de Bajo riesgo. Cambio de Domicilio
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

MONEDA	PRIMA		REC. FINANCIERO		SUB TOTAL
$	155.482,74		15.548,27		171.031,01

T.SUP. + S.S.	INT. + SELL.	I.V.A. (*)	R.G. 3337	IVA RFI (*)	I.BRUTOS	Ley 26363	PREMIO
1.881,35	2.278,13	32.651,37	0,00	3.265,14	0,00	1.710,31	212.817,31

(*) Se indica al solo efecto informativo, no constituyendo crédito fiscal.

CASILLERO 8

FORMA DE PAGO	CÓD. PAGOS LINK/BANELCO	VENCIMIENTO 1° CUOTA
PAGO MANUAL	0002003610046100	12/02/2024

Las condiciones generales anexas y las cláusulas especiales que seguidamente se mencionan forman parte de esta póliza. — PÓLIZA RENOVADA

SO-RC.6.1 CG-RC.1.1 CG-RC.2.1 CG-RC.3.1 CG-RC.4.1 CG-RC.5.1 CG-IN.1.1 CG-IN.2.1 CG-IN.4.2 CG-RH.1.1 CG-RH.2.1 CG-RH.4.2 CG-CO.1.2 CG-CO.3.1 CG-CO.4.1 CG-CO.5.1 CG-CO.6.2 CG-CO.7.1 CG-CO.8.1 CG-CO.9.1 CG-CO.10.1 CG-CO.11.1 CG-CO.12.1 CG-CO.13.1 CG-CO.14.1 CG-CO.15.1 CG-CO.16.1 CG-CO.17.1 CG-CO CA-RC.2.1 CA-RC.5.1 CA-RH.10.1 CA-CC.9.1 CA-CO.1.1 CA-CO.6.1 CA-CO.14.1

7550889 0

"Si Usted ha recibido electrónicamente la presente documentación, podrá solicitar en cualquier momento a la aseguradora un ejemplar en original".

(*) ARTICULO 2°-Res. 21800 SSN: En las pólizas, endosos y certificados de cobertura emitidos a partir de la fecha apuntada, deberán consignarse la duración de su vigencia pero no el comienzo de la misma, que sólo tendrá lugar a la cero (0) hora del día siguiente a la fecha de pago. Ello sólo quedará acreditado con el recibo oficial correspondiente.

ADVERTENCIA AL ASEGURADO: Los sistemas habilitados para la cancelación de premios son los establecidos por las Resoluciones N°429/2000, 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía que se detallan a continuación:

a)Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SSN, b)Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N°21.526, c)Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N°25.065, d)Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SSN a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus dominios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N°25.345 o cheque no a la orden librado por el Asegurado o Tomador a favor de la entidad aseguradora.

Los PAS Ley N°22.400 deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los sistemas previstos.

ADVERTENCIA: Cuando el texto de esta póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el Asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

IMPORTANTE: "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 02983-430780 int 277/286/224. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.fps.com.ar. En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0-800-666-8400 , por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar".

IMPORTANTE: Los vocablos ASEGURADO y TOMADOR o CONTRATANTES se usan indistintamente en esta póliza, por lo que debe dárseles el significado que corresponda según las circunstancias del caso.

Se aclara que cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el Asegurado si no reclama dentro de un mes de recibida la póliza.

ESTA PÓLIZA HA SIDO APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN POR RESOLUCION N° 5403

Escaneado con CamScanner

LPS LA PERSEVERANCIA SEGUROS

Casa Central: COLON esq. BETOLAZA - Tel. (02983) 430780 - B/500GFA Tres Arroyos

Los valores serán cancelados en sus monedas correspondientes.

Organizador	388 **SECC.** 04	AUTOMOTORES	
Productor	388 **POLIZA** 07808837	**ENDOSO**	00000000

RECIBIMOS DE GALVAN EZEQUIEL ALEJAN **Pago Elec.** 0002003610046100

LAVALLE 2448 Dpto. 0

SCANIA-T 112H 4X2 42 DS 310 HP 1989 TIG656

Cuota	Vencimiento	Desde	Hasta	Importe
03 de 03	12/04/2024	12/04/2024	12/05/2024	70.942,00

0941570709420012042400407808837000000036

ASEGURADO

Nro. Cheque: _____ **Banco:** _____ **Importe:** _____

El presente cupón de pago se rige por la cláusula de cobranza del premio incluida en las condiciones particulares de la póliza y solo será válido como pago cuando tenga adjunto recibo electrónico de las entidades de cobro autorizadas por la compañía. Para el caso de abonarse con cheque librado y/o endosado por el Asegurado o tomador el presente cupón solo será válido con la firma, fecha y sello del Productor Asesor de Seguros. El pago de este cupón no implica la cancelación de cuotas anteriores vencidas, en caso de mora la cobertura se reanudará a las 00,00 hs del dia siguiente de efectivizarse el pago.

LA PERSEVERANCIA SEGUROS

Casa Central: COLON esq. BETOLAZA - Tel. (02983) 430780 - B/500GFA Tres Arroyos

Los valores serán cancelados en sus monedas correspondientes.

Organizador	388 SECC. 04	AUTOMOTORES	
Productor	388 POLIZA 07808839	ENDOSO	00000000

RECIBIMOS DE GALVAN EZEQUIEL ALEJAN Pago Elec. 0002003610046100

LAVALLE 2448 Dpto. 0

ACOPLADO-PETINARI 2011 KEU612

Cuota	Vencimiento	Desde	Hasta	Importe
03 de 03	12/04/2024	12/04/2024	12/05/2024	23.814,00

0941570238140012042400407808839000000035

ASEGURADO

Nro. Cheque: _____ Banco: _____ Importe: _____

El presente cupón de pago se rige por la cláusula de cobranza del premio incluida en las condiciones particulares de la póliza y solo será válido como pago cuando tenga adjunto recibo electrónico de las entidades de cobro autorizadas por la compañía. Para el caso de abonarse con cheque librado y/o endosado por el Asegurado o tomador el presente cupón solo será válido con la firma, fecha y sello del Productor Asesor de Seguros. El pago de este cupón no implica la cancelación de cuotas anteriores vencidas, en caso de mora la cobertura se reanudará a las 00,00 hs del día siguiente de efectivizarse el pago.

LA PERSEVERANCIA SEGUROS

Casa Central: COLON esq. BETOLAZA - Tel. (02983) 430780 - B.500GF

Los valores serán cancelados en sus monedas correspondientes.

Organizador 388 **SECC.** 04 AUTOMOTORES

Productor 388 **POLIZA** 07808837 **ENDOSO** 000

RECIBIMOS DE GALVAN EZEQUIEL ALEJAN **Pago Elec.** 000200861000

LAVALLE 2448 Dpto. 0

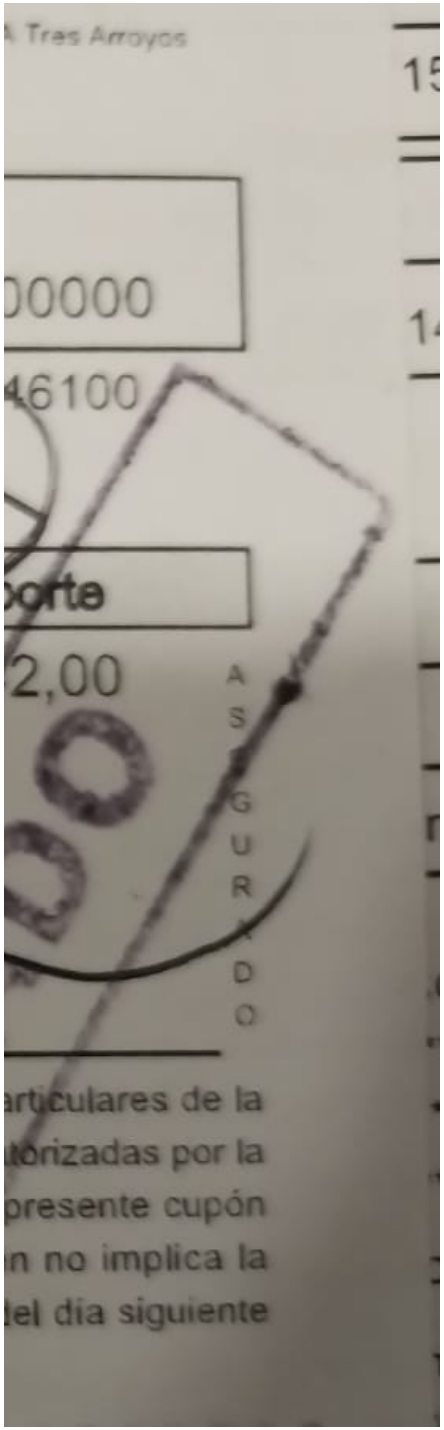
SCANIA-T 112H 4X2 42 DS 310 HP 1989 TIG656

Cuota	Vencimiento	Desde	Hasta	Imp
03 de 03	12/04/2024	12/04/2024	12/05/2024	70.94

0941570709420012042400407808837000000036

Nro. Cheque: _____ **Banco:** _____ **Importe:** _____

El presente cupón de pago se rige por la cláusula de cobranza del premio incluida en las condiciones pa póliza y solo será válido como pago cuando tenga adjunto recibo electrónico de las entidades de cobro au compañía. Para el caso de abonarse con cheque librado y/o endosado por el Asegurado o tomador el solo será válido con la firma, fecha y sello del Productor Asesor de Seguros. El pago de este cupó cancelación de cuotas anteriores vencidas, en caso de mora la cobertura se reanudará a las 00.00 hs d de efectivizarse el pago.


Tres Arroyos
00000
46100
orte
2,00
ASEGURADO
articulares de la
torizadas por la
presente cupón
n no implica la
del dia siguiente