SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.
Casa Central: Av. 7 Nº 755 (B1900DHB)
La Plata - Buenos Aires - Argentina
Tel.: 0810-999-3200

SEGURO DE VEHICULOS AUTOMOTORES Y/O REMOLCADOS

CERTIFICADO DE COBERTURA

PÓLIZA Nº 60/02/183943	ASEGURADO GALANTE, CARLOS ANTONIO
MATRÍCULA 4637184.2	DOMICILIO SANTIAGO DIAZ NRO 296 (2820) BARRIO BASAVILBASO ENTRE RIOS TE 03446426764
CERTIFICADO Nº 60/02/183943	

VIGENCIAS

Vigencia desde las 12 hs.del 25/11/2023 hasta las 12 hs.del 25/02/2024
Con prorroga automatica trimestral hasta las 12hs. del 25/11/2024

OBJETO DEL SEGURO

CAMION PLAYO Modelo: 2008 Marca: IVECO EUROCARGO CAVALLINO 180 E 32 4815
Motor: 100713 Chassis: 8ATA1PNH09X067784 Pat.: HQT471 Uso: CAMION COMERCIAL

COBERTURAS al 04/12/2023

PLAN A - Responsabilidad Civil
1- Responsabilidad Civil hacia Terceros Transportados y No Transportados:
Suma Maxima por Acontecimiento $ 85.000.000

OTROS

Le recordamos que puede consultar las Condiciones de su Seguro, obtener la copia, comprobantes de pago y facturas en nuestro sitio Web www.segurosrivadavia.com, ingresando al sistema de Autogestion para Asegurados.
Imprima solo la documentacion necesaria. Piense en nuestro medio ambiente.

La Plata, 4 de diciembre de 2023.

Rosana Ibarrart
Gerente General

SEGUROS RIVADAVIA

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR

Av. 7 N° 755 - B1900DHB - La Plata - Tel. 0810-999-3200

Conforme Decreto 1716/08 (Reg. Ley Nacional 26363)

Asegurado:GALANTE, CARLOS ANTONIO
Poliza:60/02/183943 Patente:HQT471
Marca :IVECO EUROCARGO CAVALLINO 180 E 32 4815
Modelo:2008 Uso:CAMION COMERCIAL
Motor :100713
Chasis:8ATA1PNH09X067784
Vigencia desde las 12 hs.del 25/11/2023
hasta las 12 hs.del 25/11/2024

Rosana Ibarrart
Gerente General

La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente del seguro obligatorio de automotores exigido por el art. 68 de la ley 24.449. Conforme al Art. 2 de la Disp. 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.

COMO ACTUAR EN CASO DE SINIESTRO

- Siniestros con Lesionados o Fallecidos 0810-222-3456.
- Diríjase a la dependencia policial más próxima al lugar del hecho y realice la respectiva denuncia (no es necesario, si no están involucradas personas lesionadas).
- Si existen lesionados, asístalos y solicite ayuda a la policía, bomberos y/o emergencias médicas, a fin de cumplimentar rápida asistencia.
- Denuncie el hecho en nuestra empresa dentro de las 72 horas.
- No acepte reclamos, ni haga transacciones, ni reconozca indemnizaciones y/o culpabilidad sin autorización por escrito de Seguros Rivadavia. Intente obtener testigos imparciales.

SEGUROS RIVADAVIA

CERTIFICADO DE COBERTURA DEL RAMO ACCIDENTES PERSONALES

Contratante GALANTE, CARLOS ANTONIO Mat:4637184.2 Poliza:60/016480
Domicilio: SANTIAGO DIAZ 296 BARRIO BASAVILBASO

El Contratante ha suscripto un seguro de Accidentes Personales, en un todo de acuerdo a las Condiciones Generales y Particulares que forman parte del presente contrato, cuyas condiciones son:

Vigencia: desde el 25/11/2023 hasta el 25/02/2024
Con prórroga automática trimestral hasta 25/11/2024
Actividad: CONDUCTOR
Objeto del Seguro
Consecuencia de accidentes sufridos por el Conductor del vehiculo, cuya patente se declara en la Poliza, ocurridos durante el desarrollo de su actividad laboral especifica.

Coberturas
Muerte por Accidente $ 450000.
Incapacidad Permanente Total y/o Parcial $ 450000.
Beneficiario
En un todo de acuerdo a lo establecido en la Clausula 9 de las Condiciones Particulares.
Endosos: 002 009 011 095

Productor: 2217.8

Servicios Adicionales sin cargo
Gastos de Sepelio: en caso de muerte por cualquier causa de la persona asegurada se reintegra hasta $75.000.
Gastos de Alojamiento y Traslado: con motivo del accidente sufrido por la persona Asegurada a mas de 100 KM. de su domicilio habitual se reintegrara hasta $11.000 por gastos.

El presente certificado se extiende en la ciudad de La Plata a los 4 días del mes de diciembre de 2023.
Le recordamos que puede consultar las Condiciones de su Seguro, obtener la copia, comprobantes de pago y facturas en nuestro sitio www.segurosrivadavia.com ingresando al sistema de Autogestion para Asegurados.
Imprima solo la documentacion necesaria. Piense en nuestro medio ambiente.

Nomina de la Poliza 60/016480
de Accidentes Personales

Cert.	Documento	Apellido y Nombres	Fecha Nac.	Fecha de Alta
1		HQT471		25/11/2023

Certificado Póliza Nº 60/016480 Hoja 1

Rosana Ibarrart
Gerente General

RZ18A4

CERTIFICADO DE POLIZA UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL TRANSPORTADOR POR CARRETERA EN VIAJE INTERNACIONAL

CERTIFICADO DE APOLICE UNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR RODOVIARIO EN VIAJEM INTERNACIONAL

Aseguradora / Seguradora	País / País
SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.	**REPUBLICA ARGENTINA**

Asegurado Nombre / Dirección / Segurado Nome / Endereço	Póliza N° / Apólice N°	Certificado N° / Certificado N°
GALANTE, CARLOS ANTONIO SANTIAGO DIAZ NRO 296 (2820) BARRIO BASAVILBASO ENTRE RIOS	60/02/183943	60/02/183943

Validez - Vigencia	
25/11/2023	25/11/2024

Marca / Modelo / Ano	Chasis / Chassi	Matrícula / Placa
IVECO EUROCARGO CAVALLINO 180 E 32 4815 Modelo: 2008	8ATA1PNH09X067784	HQT471

Certifica que el asegurado cuyos datos se detallan anteriormente se encuentra amparado en el riesgo de responsabilidad civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la
Certifica que o veiculo cujos dados enumeran-se anteriormente está amparado no risco de responsabilidade civil segundo os valores e condiçôes estabelecidas na
XV Reunión de Ministros de Obras Públicas y Transportes de Países del Cono Sur, Acuerdo 1.41 (XV).
XV Reunião de Ministros de Obras Públicas e Transportes dos Países do Cone Sul, Acorde 1.41 (XV).
Esta cobertura comprende a los siguientes países:
Esta cobertura compreende os seguintes paises:

URUGUAY	BRASIL	CHILE
PARAGUAY	BOLIVIA	PERU

Ciudad / Cidade	Fecha / Data
La Plata, 4 de diciembre de 2023.	

Rosana Ibarrart
Gerente General

Firma y Sello del Asegurador
Assinatura e Carimbo da Seguradora

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHICULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADOS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO E EVENTO

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NAO TRANSPORTADOS

Muerte Y/O Daños Personales	u$s 50000	Daños Materiales	u$s 30000	Límite Máximo por Eventou$s	200000
Morte E/OU Danos Pessoais	u$s 50000	Danos Materiais	u$s 30000	Límite Máximo por Eventou$s	200000
	Por Persona		Por bien		
	Por Pessoa		Por bem		

DAÑOS A PASAJEROS - DANOS A PASSAGEIROS

Muerte Y/O Daños Personales	u$s 50000	Límite Máximo por Evento	u$s 240000
Morte E/OU Danos Pessoais	u$s 50000	Límite Máximo por Evento	u$s 240000
	Por Persona		
	Por Pessoa		
Daños Materiales	u$s 1000	Límite Máximo por Evento	u$s 10000
Danos Materiais	u$s 1000	Límite Máximo por Evento	u$s 10000
	Por Persona		
	Por Pessoa		

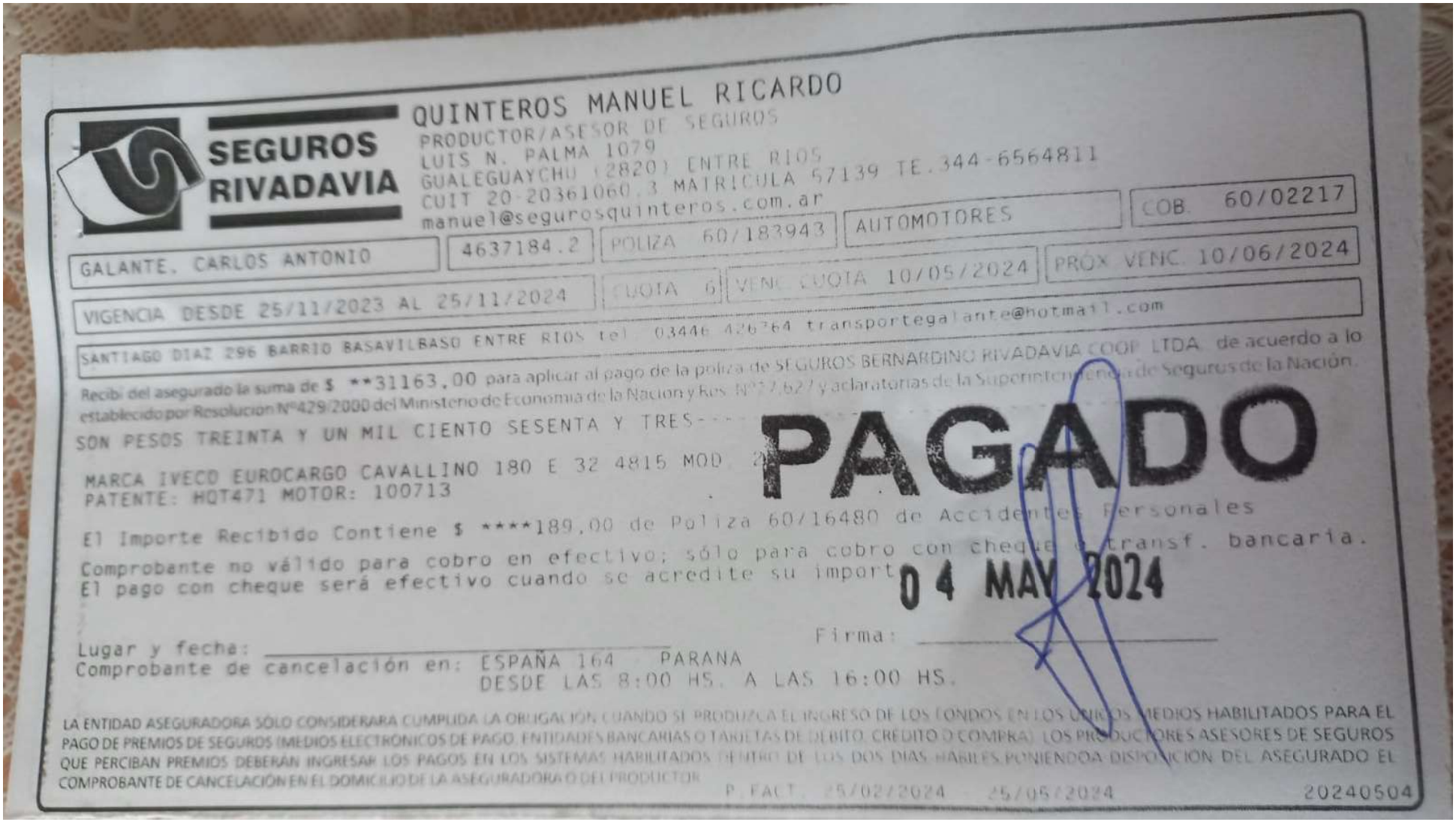
Observación: En caso de siniestros debe haber contacto con el representante del Transportista y del Asegurador del país donde ocurrio el hecho.

Observacao: No caso de sinistros deve haver contato com o representante da Transportadora e da Seguradora no país onde ocorreu o fato.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTANTES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONE SUL

PAIS	**URUGUAY**	PAIS	**BRASIL**	PAIS	**CHILE**
Nombre Nome	BANCO DE SEGUROS DEL ESTADO	Nombre Nome	PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS	Nombre Nome	ROBERT C. HANNA & CO.
Dirección Endereco	BVAR. ARTIGAS 3821, PISO 1 - MONTEVIDEO (598) 1998 - Int. 2736/2737/2806	Dirección Endereco	AV. RIO BRANCO 1489 - CAMPOS ELISEOS TEL.: (11) 3366-3344 FUERA DE S. PAULO: 0-800-777-2437	Dirección Endereco	HENDAYA 60 OF.302 - LAS CONDES - STGO. TEL.: (562) 27903100 CEL.: EMERGENCIA (569) 92252516
PAIS	**PARAGUAY**	PAIS	**BOLIVIA**	PAIS	**PERU**
Nombre Nome	EL COMERCIO PARAGUAYO S.A. DE SEGUROS GENERALES	Nombre Nome	ASEGURADORA FORTALEZA	Nombre Nome	LA POSITIVA SEGUROS Y REASEGUROS
Dirección Endereco	ALBERDI 453 - ASUNCIÓN TEL.: (021) 439-3000	Dirección Endereco	AV. SANTOS DUMONT Nº 2617 - SANTA CRUZ - BOLIVIA CALL CENTER 800129992	Dirección Endereco	SAN FRANCISCO 301 - SAN ISIDRO - LIMA LIMA (511) 211-0211

6/5/24, 10:14 IMG-20240504-WA0034.jpg



SEGUROS RIVADAVIA

QUINTEROS MANUEL RICARDO
PRODUCTOR/ASESOR DE SEGUROS
LUIS N. PALMA 1079
GUALEGUAYCHU (2820) ENTRE RIOS
CUIT 20-20361060.3 MATRICULA 57139 TE. 344-6564811
manuel@segurosquinteros.com.ar

GALANTE, CARLOS ANTONIO	4637184.2	POLIZA 60/183943	AUTOMOTORES	COB. 60/02217
VIGENCIA DESDE 25/11/2023 AL 25/11/2024		CUOTA 6	VENC. CUOTA 10/05/2024	PRÓX. VENC. 10/06/2024

SANTIAGO DIAZ 296 BARRIO BASAVILBASO ENTRE RIOS tel 03446 426764 transportegalante@hotmail.com

Recibí del asegurado la suma de $ **31163,00 para aplicar al pago de la poliza de SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA. de acuerdo a lo establecido por Resolucion Nº429/2000 del Ministerio de Economia de la Nacion y Res. Nº27.627 y aclaratorias de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

SON PESOS TREINTA Y UN MIL CIENTO SESENTA Y TRES----

PAGADO

MARCA IVECO EUROCARGO CAVALLINO 180 E 32 4815 MOD. 2
PATENTE: HQT471 MOTOR: 100713

El Importe Recibido Contiene $ ****189,00 de Poliza 60/16480 de Accidentes Personales

Comprobante no válido para cobro en efectivo; sólo para cobro con cheque o transf. bancaria.
El pago con cheque será efectivo cuando se acredite su import

04 MAY 2024

Lugar y fecha: _____ Firma: _____

Comprobante de cancelación en: ESPAÑA 164 - PARANA
DESDE LAS 8:00 HS. A LAS 16:00 HS.

LA ENTIDAD ASEGURADORA SÓLO CONSIDERARA CUMPLIDA LA OBLIGACION CUANDO SE PRODUZCA EL INGRESO DE LOS FONDOS EN LOS UNICOS MEDIOS HABILITADOS PARA EL PAGO DE PREMIOS DE SEGUROS (MEDIOS ELECTRONICOS DE PAGO, ENTIDADES BANCARIAS O TARJETAS DE DEBITO, CREDITO O COMPRA). LOS PRODUCTORES ASESORES DE SEGUROS QUE PERCIBAN PREMIOS DEBERÁN INGRESAR LOS PAGOS EN LOS SISTEMAS HABILITADOS DENTRO DE LOS DOS DIAS HÁBILES PONIENDO A DISPOSICIÓN DEL ASEGURADO EL COMPROBANTE DE CANCELACIÓN EN EL DOMICILIO DE LA ASEGURADORA O DEL PRODUCTOR

P. FACT. 25/02/2024 - 25/05/2024 20240504

https://mail.google.com/mail/u/0/#inbox/QgrcJHsHpCxcmtCtwNZHXMdbnvZPxKhkZBV?projector=1&messagePartId=0.1 1/1