SEGUROS RIVADAVIA

ROSA DE CORTES NANCY ESTHER
PRODUCTOR/ASESOR DE SEGUROS
DIAGONAL PELLEGRIN 62
GENERAL ALVE (5620) MENDOZA
CUIT 27-13204760.5 MATRICULA 65051 TE.2625-491013
guizadodiego@hotmail.com

GIMENEZ, PABLO DANIEL	2910289.8	POLIZA 13/895430	AUTOMOTORES	COB. 13/07794
VIGENCIA DESDE 14/09/2023 AL 14/09/2024		CUOTA 10	VENC. CUOTA 14/06/2024	PRÓX. VENC. 14/07/2024

MITRE E HIPOLITO YRIGOYEN B VASCONIA VILLA ATUEL MENDOZA cel. 02625 411381 danig_80@hotmail.com

Recibí del asegurado la suma de $ **60735,00 para aplicar al pago de la poliza de SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA., de acuerdo a lo establecido por Resolución N°429/2000 del Ministerio de Economia de la Nación y Res. N°27.627 y aclaratorias de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

SON PESOS SESENTA MIL SETECIENTOS TREINTA Y CINCO----------

MARCA HERMANN SBV3E67 MOD. 2019
PATENTE: AD521GW
CAP.ASEG.: 32368800 AJ.AUTOMAT.: 40 %

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 importe.

Lugar y fecha: Real del Padre 06/06/24 Firma:

PAGADO

Comprobante de cancelación en: AVENIDA H. YRIGOYEN 159 ESQ. ALMAFUERTE SAN RAFAEL
DESDE LAS 9:00 HS. A LAS 16:00 HS.

LA ENTIDAD ASEGURADORA SÓLO CONSIDERARÁ CUMPLIDA LA OBLIGACION CUANDO SE PRODUZCA EL INGRESO DE LOS FONDOS EN LOS UNICOS MEDIOS HABILITADOS PARA EL PAGO DE PREMIOS DE SEGUROS (MEDIOS ELECTRÓNICOS DE PAGO, ENTIDADES BANCARIAS O TARJETAS DE DÉBITO, CRÉDITO O COMPRA). LOS PRODUCTORES ASESORES DE SEGUROS QUE PERCIBAN PREMIOS DEBERAN INGRESAR LOS PAGOS EN LOS SISTEMAS HABILITADOS DENTRO DE LOS DOS DÍAS HÁBILES,PONIENDOA DISPOSICIÓN DEL ASEGURADO EL COMPROBANTE DE CANCELACIÓN EN EL DOMICILIO DE LA ASEGURADORA O DEL PRODUCTOR.

P.FACT. 14/05/2024 - 14/09/2024 20240604

SEGUROS RIVADAVIA

Frente de Póliza

Condiciones Particulares

ASEGURADO GIMENEZ, PABLO DANIEL **MAT.** 2910289.8 CUIT 20-28412868-1

PRODUCTOR: ROSA DE CORTES NANCY ESTHER

DOMICILIO MITRE E HIPOLITO YRIGOYEN B VASCONIA MAT.: 65051
(5622) VILLA ATUEL MENDOZA 00-0-00000-00000-14-P 7794.1

Entre **SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOPERATIVA LIMITADA** (en adelante **"el Asegurador"**) y el solicitante (en adelante **"el Asegurado"**) se conviene en celebrar un contrato de seguro, sujeto a las condiciones generales, particulares, cláusulas adicionales, exclusiones y límites de la presente póliza. Se incluye la cobertura básica del Seguro Obligatorio Automotor.

POLIZA DE SEGURO DE VEHICULOS AUTOMOTORES Y/O REMOLCADOS **NUMERO** 13/895430

VIGENCIA

EMISION 07/09/2023 **desde las 12 hs. del** 14/09/2023 **hasta las 12 hs. del** 14/09/2024 **DIAS DE VIGENCIA** 122

CON PRORROGA AUTOMATICA CUATRIMESTRAL HASTA LAS 12 HS. DEL 14/09/2024

LUGAR DE EMISION: La Plata Renovación de Póliza: 13-02-0853558-000

OBJETO DEL SEGURO

SEMI-REMOLQUE CAJA METALICA MODELO: 2019
MARCA: HERMANN SBV3E67
CHASSIS: 8EHSBV3E0JA000862
PAT.: AD521GW USO: SEMI-REMOLQUE COMERCIAL

Condiciones Generales: SO-RC 06.1 CG-RC 01.1 CG-RC 02.1 CG-RC 03.1 CG-RC 04.1 CG-RC 05.1 CG-DA 01.1 CG-DA 02.1 CG-DA 04.2 CG-IN 01.1 CG-IN 02.1 CG-IN 04.2 CG-RH 01.1 CG-RH 02.1 CG-RH 04.2 CG-CO 02.2 CG-CO 03.1 CG-CO 04.1 CG-CO 05.1 CG-CO 06.2 CG-CO 07.1 CG-CO 08.1 CG-CO 09.1 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 18.1

Clausulas Adicionales: CA-CC 04.2 CA-CC 09.1 CA-CO 01.1 CA-CO 06.1 CA-CO 14.1 CA-RC 02.1 CA-RC 05.1 CA-RC 05.2 CO-EX 01.1 CO-EX 03.1 CO-EX 04.1 CO-EX 05.1 CO-EX 06.1 CO-EX 07.1 CO-EX 08.1

(1) PRIMA PURA

(2) CARGO FINANCIERO

(3) TASA S.S.N. 0,60% I.V.A. 21,00%
INTERNOS 0,10% TASA S.V. 1,00%
SELLOS 0,75% LEY 19518 0,50%

R.G.3337 (D.G.I.) 3,00%
C.S. 3151,00

DJ.INSC. 139

FORMA DE PAGO: 4 CUOTAS - 1ER. VENC.: 14/09/2023

COD. PAGO ELECTRONICO BANELCO: 1302895430000000

PRIMA (1)	77030,44
RECARGOS (2)	8735,36
BONIFICACION	7703,04
SUBTOTAL	78062,76
IMPUESTOS Y TASAS (3)	24145,24
PREMIO $	102208,00

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 al 0221 4455001 (opción 1 alternativa 3). Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.segurosrivadavia.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 teléfono al 0800-666-8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar.

ADVERTENCIA: 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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros).
Los vocablos "Asegurado", "Tomador" o "Contratante" se usan indistintamente en esta póliza, por lo que debe dárseles el significado que corresponda, según las circunstancias del caso.
La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento de la Actividad Aseguradora.

Rosana Ibarrart
Gerente General

Póliza aprobada por SSN. Exp. 3260 - Prov. 8465 - 06/12/1947 - Res. 36100 y modificatorias - 19/09/2011.
SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA. - Casa Central: Av. 7 Nº 755 - B1900DHB - LA PLATA - Tel. 0810-999-3200 - CUIT:30-50005031-0