LA PERSEVERANCIA SEGUROS
INFO@LPS.COM.AR - WWW.LPS.COM.AR
Casa Central: Colón esq. Betolaza. Tel.: (02983) 430780 - (B7500GFA) Tres Arroyos.
CUIT 30500032886 Nº de inscripción en SSN 0157

DESCARGA NUESTRA APP
Y GESTIONA TODO EN UN SOLO LUGAR

CUIP: 0157103003000000000000000000079025200000000000009920215833659 7-10000054144100000541440100 58

Emitida en TRES ARROYOS el día 13 de Junio de 2024

SECCIÓN	PÓLIZA Nº	ENDOSO Nº	VIGENCIA
AUTOMOTORES	7902520	0	Desde las 12:00 Hs. del 27/06/2024 Hasta las 12:00 Hs. del 27/09/2024

ASEGURADO: CASSE GERARDO CEFERINO — Cod. Aseg.: 647630
Domicilio : LAS ACACIAS 960 — Cel.: 3415644651
Localidad: (3265) VILLA ELISA — CUIL/CUIT : 20215833659
Provincia : ENTRE RIOS — Condición de IVA de la Operación : IVA RESPONSABLE INSCRIPTO

PRODUCTOR: 498 BOCHATON DANILO ALBERTO **MATRÍCULA N°SSN** 54144 **CASILLERO 4**

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

FRENTE DE PÓLIZA

DESCRIPCIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO:
TIPO: ACOPLADOS Y SEMIRREMOLQUES — MARCA/MODELO: ACOPLADO GROSS 101203
AÑO: 2010 — PATENTE: ION339
MOTOR: — CHASIS: 8E91012039A333130
ACOPLADO COMERCIAL (8-1-2) — USO DEL VEHÍCULO: COMERCIAL
SUMA ASEGURADA: 0,00

COBERTURA: A "A" - RESPONSABILIDAD CIVIL. -
RESPONSABILIDAD CIVIL HASTA..... $ 175.000.000,00

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 contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual

MONEDA	PRIMA		REC. FINANCIERO		SUB TOTAL
$	21.263,00		2.126,30		23.389,30

T.SUP. + S.S.	INT. + SELL.	I.V.A.	R.G. 3337	IVA RFI (*)	I.BRUTOS	Ley 26363	PREMIO
257,29	318,56	4.465,23	701,68	446,52	0,00	233,89	29.812,47

(*) IVA computable s/Ley 23349 y mod. (detalle FACTURA adjunta).

CASILLERO 4

FORMA DE PAGO	CÓD. PAGOS LINK/BANELCO	VENCIMIENTO 1° CUOTA
PAGO MANUAL	0020002158336509	27/06/2024

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-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.18.1 CA-RC.2.1 CA-RC.5.1 CA-RC.5.2 CA-CC.9.1 CA-CO.6.1 CA-CO.14.1**********
****
****
****

7642819 0

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

Cr. JORGE H. CASTIÑEIRA
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

LA PERSEVERANCIA SEGUROS
INFO@LPS.COM.AR - WWW.LPS.COM.AR
Casa Central: Colón esq. Betolaza. Tel.: (02983) 430780 - (B7500GFA) Tres Arroyos.
CUIT 30500032886 Nº de inscripción en SSN 0157

FACTURA

SECCIÓN	PÓLIZA Nº	ENDOSO Nº	VIGENCIA
AUTOMOTORES	7902520	0	Desde las 12:00 Hs. del 27/06/2024 Hasta las 12:00 Hs. del 27/09/2024

Datos del Asegurado

Nombre y Apellido / Razón Social : CASSE GERARDO CEFERINO
Domicilio : LAS ACACIAS 960
Localidad : VILLA ELISA Provincia : ENTRE RIOS
CUIL/CUIT: 20215833659

FACTURA

Condición de IVA de la Operación: IVA RESPONSABLE INSCRIPTO

TRES ARROYOS, 13/06/2024

```
PRIMA            : $        21.263,00
REC.FINANCIERO   : $         2.126,30
IVA TASA         :          4.465,23  RG 3337 :           701,68  IVA RFI :           446,52
IMPUESTOS + TASAS: $           280,68
SELLADOS         : $           295,17
PERC.ING.BRUTOS  : $             0,00  LEY 26363       :            233,89
PREMIO   : $        29.812,47
```

CUOTA	FEC.VENCTO.	IMPORTE	IVA S/RFI(*)	OBSERVACIONES
1	27/06/2024	9.936,47	148,82	. . . . .
2	27/07/2024	9.938,00	148,85	. . . . .
3	27/08/2024	9.938,00	148,85	. . . . .

(*) IVA sobre Recargo Financiero: El importe indicado en póliza es computable s/ley 23349 y mod., art.12 (ult. párrafo), art.5 (pto.7 inc.b) y Decreto 692/98, art.22.- El Crédito Fiscal proporcional se detalle en cada vencimiento de las cuotas arriba indicadas.

Comprobante exento del cumplimiento de las formalidades del régimen de facturación y registración (Resolución General AFIP Nº 1415/03 - Anexo I)

PAGO MANUAL

RIESGO : ACOPLADO GROSS 101203 Año : 2010 Cobert.: A

Contrariamente a lo indicado, el inicio de vigencia de la póliza, queda sujeto a las condiciones de la Resolución N° 21.600 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

Importante: En la fecha de vencimiento para el pago arriba indicado se deberá abonar el total del premio o la cuota inicial del plan de pago que se hubiera acordado, según se detalla en esta factura y/o "Cláusula de Cobranza del Premio". De acuerdo a lo establecido en dicha cláusula, el riesgo por esta póliza quedará automáticamente sin cobertura por la simple mora en cualquiera de los pagos convenidos.

NOTA: La posesión de este comprobante será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la ley N° 24449. Conforme al artículo 2° de la Disposición 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 sera aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación.

LA PERSEVERANCIA SEGUROS
Casa Central: Colón y Betolaza
(7500) Tres Arroyos
Tel: (54-2983) 430780
Fax: (54-2983) 430785
Pcia. de Buenos Aires
ARGENTINA

LPS LA PERSEVERANCIA SEGUROS

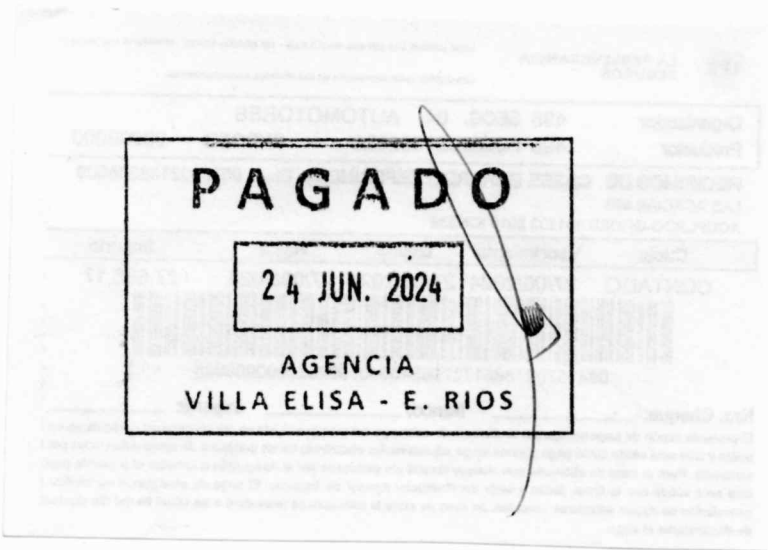
Póliza Nro. 04 - 07902520

Vigencia de la cobertura:

Asegurado: CASSE GERARDO CEFERINO
Tipo: ACOPLADOS Y SEMIRREMOLQUE
Uso: COMERCIAL
Vehículo ACOPLADO GROSS 101203
Dominio: ION339 Año: 2010
Motor:
Carrocería: 8E91012039A333130

Desde 12:00 hs. 27/06/2024
Hasta 12:00 hs. 27/06/2025

Cr. JORGE H. CASTINEIRA
Presidente


PAGADO
24 JUN. 2024
AGENCIA
VILLA ELISA - E. RIOS

LPS LA PERSEVERANCIA SEGUROS

Casa Central: COLON esq. BETOLAZA - Tel. (02983) 430780 - B7500GPA Tres Arroyos

Los valores serán cancelados en sus monedas correspondientes.

Organizador	498	**SECC.**	04	AUTOMOTORES	
Productor	498	**POLIZA**	07902520	**ENDOSO**	00000000

RECIBIMOS DE **CASSE GERARDO CEFERINO** **Pago Elec.** 0020002158336509

LAS ACACIAS 960

ACOPLADO-GROSS 101203 2010 ION339

Cuota	Vencimiento	Desde	Hasta	Importe
CONTADO	27/06/2024	27/06/2024	27/09/2024	27.686,17

09415702768617270624004079025200000000008

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

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