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 N° 13/02/899080	ASEGURADO RIVA, ROBERTO ADRIAN
MATRÍCULA 1874800.7	DOMICILIO GUTIERREZ NRO 644 (5600) SAN RAFAEL MENDOZA TE 02604421058 CEL 02604572654
CERTIFICADO Nº 13/02/899080	

VIGENCIAS

Vigencia desde las 12 hs.del 27/10/2023 hasta las 12 hs.del 27/01/2024
Con prorroga automatica trimestral hasta las 12hs. del 27/10/2024

OBJETO DEL SEGURO

CAMION PLAYO Modelo: 1994 Marca: IVECO 619 N 1
Motor: 8210-02-031-S021235* Chassis: 619N1-8-31950 Pat.: UBK029 Uso: CAMION COMERCIAL

COBERTURAS al 28/10/2023

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, 21 de octubre 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:RIVA, ROBERTO ADRIAN
Poliza:13/02/899080 Patente:UBK029
Marca :IVECO 619 N 1
Modelo:1994 Uso:CAMION COMERCIAL
Motor :8210-02-031-S021235*
Chasis:619N1-8-31950
Vigencia desde las 12 hs.del 27/10/2023
hasta las 12 hs.del 27/10/2024

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 le 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

Condiciones Particulares

Poliza: 13/02/899080 Asegurado: RIVA, ROBERTO ADRIAN

Detalle de Personas Fisicas y/o Juridicas (en adelante "El/Los Subrogados") alcanzadas por la Clausula Adicional nro.:
CA-CO 13.1

30-50279317-5 ARCOR S.A.I.C.

30-66313737-5 R P B SOCIEDAD ANONIMA

Rosana Ibarrart
Gerente General

RZ18A2

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°
RIVA, ROBERTO ADRIAN GUTIERREZ NRO 644 (5600) SAN RAFAEL MENDOZA	13/02/899080	13/02/899080

Validez - Vigencia	
27/10/2023	27/10/2024

Marca / Modelo / Ano	Chasis / Chassi	Matrícula / Placa
IVECO 619 N 1 Modelo: 1994	619N1-8-31950	UBK029

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

La Plata, 21 de octubre de 2023.

Ciudad / Cidade — Fecha / Data

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 Evento	u$s 200000
Morte E/OU Danos Pessoais	u$s 50000	Danos Materiais	u$s 30000	Límite Máximo por Evento	u$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

RIVADAVIA
SEGUROS

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

CUIT: 30-50005031-0 - IVA: Resp. Inscripto - ING. BRUTOS: Conv. Multilateral 902-667-166-1

ASEGURADO	MATRÍCULA
RIVA, ROBERTO ADRIAN	1874800.7

DOMICILIO
GUTIERREZ NRO 644 SAN RAFAEL (5600) MENDOZA

SEGURO	PÓLIZA
VEHICULOS AUTOMOTORES Y/O REMOLCADOS	13/899080

FECHA DE IMPRESIÓN	COBRADOR	IVA	CUIT
20/09/2024	13-11572	RESP. INSCRIPTO	23-26305789.9

OBJETO DEL SEGURO

CAMION PLAYO
MARCA: IVECO 619 N 1
MOTOR: 8210-02-031-S021235* MODELO: 1994
CHASSIS: 619N1-8-31950
PATENTE: UBK029

CÓDIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: 1302899080000000

CUPÓN PARA ABONAR EN AGENCIAS DE PAGO

COBRO EXPRESS - PROVINCIA PAGOS - PAGO FÁCIL - RAPIPAGO - RIPSA

VENCIMIENTO	CUOTA	IMPORTE
27/09/2024	12/12	$ 35767,00

)0000123

Prox. Venc.:27/10/2024
Pat: UBK029 Marca: IVECO 619 N 1

disponer, de ticket emitido por uno de los entes citados en este cupón. Conforme lo dispuesto en el artículo 31 Ley 17.418, y tima en término importará la suspensión automática de la cobertura hasta las 00 hs del día siguiente al efectivo pago. El pago E NO APTO PARA COBRANZA EN EFECTIVO (RES. Nº 40.541 SSN).

20240920

COBRO EXPRESS
Por cuenta y orden de TINSA SA

Boca: 7306 - RIVADAVIA SEGUROS -
SOSA
Cajero: JOSE LUI SOSA
Fecha/Hora: 20/09/24 18:52:24

Empresa: 302 - SEGUROS RIVADAVIA

Sucursal: 094
Ramo: 002
Poliza: 13899080000000
Endoso: 000
Cuota: 12
Patente:

Nro. Op.: 45258
Nro. Val.: 1136/161524.75

Forma de Pago: Efectivo

Importe: $ 35767.00

0942220357670026112400213899080000
00000000123

Scanned with CamScanner