SWISS MEDICAL SEGUROS

| Código de Seguimiento SSN | | | |
|---|---|---|---|
| **Sección** | **Póliza-Endoso** | **Punto de Venta** | **Operación:** REFACTURACION |
| AUTOMOTORES | 1823361-2 | BUENOS AIRES | |

| Lugar y Fecha de Emisión | Inicio de Vigencia de Póliza | Desde las 12hs | Vigencia | Desde las 12hs | Hasta las 12hs |
|---|---|---|---|---|---|
| Buenos Aires el 10/07/2024 | | 26/11/2023 | | 26/07/2024 | 26/11/2024 |

**Asegurado:** LECIA MAURO JAVIER
**Domicilio:** MITRE 2578
3283 SAN JOSE ENTRE RIOS
**Cód. Aseg/N° Solicitud/Nro.Orden:** 648274 / 6955500 / 0
**Condición de I.V.A.:** INSCRIPTO
**N° de C.U.I.T.:** 20-25025709-1 DNI - 25025709

Su seguro es de vigencia cuatrimestral , prorrogable automaticamente por igual periodo siempre que se produzca el pago de la prima, cada vez que se cumpla ese periodo

**Esta Póliza incluye**
PLAN NORMAL

## RIESGO ASEGURADO Y OBJETO DEL SEGURO

```
--------* Descripción del Item Nro. 3 *---------------------------------
Conductor Principal:
Zona de Tarifación:          ZONA L
Vehiculo:                    MERCEDES BENZ C L 1634-51     Patente: FHE054
Carroceria:                  N/A                           Año:2006
Motor/Chasis:                476971U0835313 / 9BM6950246B460028
Uso del Vehiculo:            RUTERO / CAMION SEMIPESADO NACIONAL
Plan de Cobertura:           TS1 S/X, SSN
Cláusulas de aplicación:     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-IN 01.1; CG-IN 02.1; CG-IN 4.2; CG-RH 01.1; CG-RH 02.1; CG-RH 04.2; CG-CO 03.1;
  CG-CO 06.2; CG-CO 18.1; CA-RC 02.1; CA-DR 01.2; CA-CO 01.1; CA-CO 07.1; CA-CO 10.1; CA-CO 14.1;
  CO-EX 01.2; CO-EX 03.1; CO-EX 07.1
Suma Asegurada Casco:        $38971000                     RC: $175000000
Suma Asegurada GNC:          $0
Suma Asegurada Accesorios:   $0
Franquicia:                  Según cláusulas de aplicación de estas condiciones particulares.

Cláusula de Ajuste:          S/C
```

*Forman parte integrante de esta póliza la Factura adjunta con la fecha de vencimiento de los pagos convenidos, y la siguientes Cláusulas :*
CA-CA 01.1

**Productor:** ALLAUD MARCELO JOSE **N° Matrícula:** 62688 BOLSIN V ELISA

| Suma Asegurada | Valor Expresado en | | Prima Tarifa | Premio |
|---|---|---|---|---|
| 42,971,000.00 | Pesos | 1.00 | 388,588.41 | 545,368.28 |

| Recargo Financiero | Impuestos | Sellados | Bonificación | Prima Pura | G. De Administración | G. de Adquisición |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 50,516.49 | 101,872.33 | 4,391.05 | 0.00 | 250,678.39 | 58,288.26 | 79,621.76 |

**IMPORTANTE: Las condiciones de cobertura que se han detallado han sido utilizadas para la determinación del precio del presente contrato de seguro. Las causas de NO COBERTURA detalladas en las condiciones particulares adjuntas, no afectan la cobertura dada por el seguro de Respnsabilidad Civil obligatorio Res. N° 34225**

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Resolución/Proveído N° 38708 del 06/11/2014.
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 haber recibido la póliza. 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 0800-222-7854. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.swissmedicalseguros.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. PARA CONSULTAS O RECLAMOS, COMUNICARSE CON SMG SEGUROS – SERVICIO DE ATENCION AL ASEGURADO Tel: 0800-222-7854 La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. de REGLAMENTO GENERAL DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA. El/los vehículos asegurado/s deberán contar con el respectivo grabado indeleble del dominio en determinadas partes de la carrocería conforme lo disponga la normativa de aquellas jurisdicciones en las que el mismo es obligado.

**Gustavo Cajiau**
**Gerente de Operaciones**

SWISS MEDICAL SEGUROS COMPROBANTE DE PAGO PARA LA ENTIDAD

Red Pago Fácil / Rapipago

ASEGURADO: LECIA MAURO JAVIER Póliza: 1823361 Patente:
Sección: AUTOMOTORES Endoso: 2

| FECHA DE VENCIMIENTO | IMPORTE A PAGAR | CUOTA |
|---|---|---|
| 02/09/2024 | 136,342.07 | 2 |

Son: *CIENTO TREINTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y DOS CON 7/100 . Pesos

VIGENCIA: 26/07/2024 Hasta: 26/11/2024
Efectivo: Cheque: Banco: N°

0940020040182336100200213634207020924002024497005

Clave para Pagos Electrónicos: 00401823361

SWISS MEDICAL SEGUROS COMPROBANTE DE PAGO PARA EL ASEGURADO

Av. Corrientes 1565 Piso 4 (C1042AAA) Ba. Ar.
Tel.5235-6300 Fax.5235-6301
CUIT 30-50003196-0 Imp.Inscripto Responsable
I.V.A.:RESPONSABLE INSCRIPTO
ING.BRUTOS CONV.MULTILAT.:901-44 142744

ASEGURADO: LECIA MAURO JAVIER Patente:
Sección: AUTOMOTORES Póliza: 1823361
Endoso: 2

| FECHA DE VENCIMIENTO | IMPORTE A PAGAR | CUOTA |
|---|---|---|
| 02/09/2024 | 136,342.07 | 2 |

Son: *CIENTO TREINTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS CU

Primer Vencimiento: 02/10/2024

VIGENCIA: 26/07/2024 Hasta: 26/11/2024
Efectivo: Cheque: Banco: N°

Esta cuota será válida como pago, cuando tenga el sello y/o recibo electrónico adjunto, de los bancos y entidades autorizados por la compañía.
El pago de esta cuota sostiene la vigencia de la cobertura, solo si las cuotas anteriores fueron Abonadas en tiempo y forma.