Incondicional. Siempre.

Mercantil Andina

Registrate en www.mercantilandina.com.ar con tu DNI y este código 9266309

SECCION AUTOMOTORES
POLIZA Nº 015280460 ENDOSO Nº 000001

VIGENCIA DEL SEGURO Desde las 12 hs. del 05.09.2024 Hasta las 12 hs. del 05.10.2024

ASEGURADO
FERNANDEZ JUAN JOSE
Emilio Civit 350
5560 - TUNUYAN MZA
IVA: Resp.Inscripto

AGENTE INTERVINIENTE MATRICULA Nº 80790
119 8456/1 VERGARA, SERGIO FERNANDO

Suma Asegurada
Según se detalla en suplemento adicional 01

Riesgo Asegurado o Causa de la Modificación
FACTURACIÓN

Según se detalla en suplemento adicional 01
Se adjuntan condiciones de póliza

Sr. asegurado: Ud. cuenta con la posibilidad de recurrir al Sr. Defensor del Asegurado por cualquier reclamo y/o conflicto directo que pueda surgir con motivo del presente seguro. La utilización de esta vía es voluntaria y no excluye otras instancias administrativas o judiciales que por ley correspondan.

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Resolución Nº 39.927.-

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

5500 MENDOZA 3 de SETIEMBRE de 2024

Nevarino 163 Capital 5500, Mendoza tel.: 0261 4298588 - fax: 0261 4254 954
Av. Belgrano 972, CABA, 1090, AAT. tel.: 011 4310 3400 - fax: 011 4311 2670
CUIT ..... 30-50003891-1 - Ing. Brutos Nº 910051105-6
CAJA PREV. Nº 0000000085 I.V.A. Responsable Inscripto

0810-888-6262 (Atención al Cliente)

Entre la Compañía de Seguros "La Mercantil Andina" Sociedad Anónima, en adelante "EL ASEGURADOR", y quien más adelante se designa con el nombre de "ASEGURADO", se conviene en celebrar el presente contrato de seguro, sujeto a las condiciones generales, particulares y especiales del mismo.

Los vocablos "ASEGURADO", "TOMADOR", "CONTRATANTE" se utilizan indistintamente en esta póliza, por lo que se debe dar el significado que corresponda.
Si el texto de la póliza y/o endoso difiere del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclamara dentro de los 30 días de haber recibido la póliza (Art.12 de la Ley de Seguros).
Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Buenos Aires, o al teléfono: (011) 4338-4000, (línea rotativa), en el horario de 10:30 a 17:30 hs. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: http://www.ssn.gov.ar
La póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación.

Moneda $	Cotización
Prima	95725,59
Impuestos y Sellados	3541,85
I.V.A.	20102,37
Percepción I.V.A.	2871,77
PREMIO TOTAL	122241,58

Alicuota 0,5% ley 19.518, art. 17,inc. 1) según resolución del 01/03/07

Cláusulas y/o Anexos

Cláusulas y anexos según detalle en Suplemento Adicional 01

El vehiculo asegurado deberá contar con el respectivo grabado indeleble del dominio en determinadas partes de la carroceria conforme lo disponga la normativa de aquellas jurisdicciones en las que el mismo es obligatorio.

La cobertura quedará sujeta a la confirmación del débito por parte de la Administradora DE LA NACION ARGENTI 05300075638
RUTA actividad Nº : Números de RUTA de vehículos según Anexo I
Se incluye SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR CONFORME DECRETO 1716/08 (Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial Nº 26.363)

Estaban Rodriguez
Gerente Comercial

W.0670

La póliza asegurada dispone de un Servicio de Atención al Asegurado. Por inquietud, que no hayan sido solucionadas, personalmente (por ser visto de atención al público), de la anterior, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono (0810-888-6262). Los datos de los Productores del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.mercantilandina.com.ar
En caso de que entienda 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 denegado su atención, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación (vía teléfono al 0800-666-8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar

Incondicional. Siempre.

Mercantil Andina

FACTURA

Registrate en www.mercantilandina.com.ar con tu DNI y este código 9266309

SECCION AUTOMOTORES
POLIZA Nº 015280460 ENDOSO Nº 000001

VIGENCIA DEL SEGURO Desde las 12 hs. del 05.09.2024 Hasta las 12 hs. del 05.10.2024

ASEGURADO
FERNANDEZ JUAN JOSE
Emilio Civit 350
5560 - TUNUYAN MZA
IVA: Resp.Inscripto
C.U.I.T. 20-22259708-1

AGENTE INTERVINIENTE MATRICULA Nº 80790
119 8456/1 VERGARA, SERGIO FERNANDO

Suma Asegurada
Según se detalla en suplemento adicional 01

Riesgo Asegurado o Causa de la Modificación
FACTURACIÓN

Según se detalla en suplemento adicional 01
Se adjuntan condiciones de póliza

Sr. asegurado: Ud. cuenta con la posibilidad de recurrir al Sr. Defensor del Asegurado por cualquier reclamo y/o conflicto directo que pueda surgir con motivo del presente seguro. La utilización de esta vía es voluntaria y no excluye otras instancias administrativas o judiciales que por ley correspondan.

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Resolución Nº 39.927.-

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

5500 MENDOZA 3 de SETIEMBRE de 2024

Necochea 193 Capital 5500, Mendoza tel.: 0261 4288388 - fax: 0261 4254 954
Av. Belgrano 972, CABA, 1092, AAT, tel.: 011 4310 5400 - fax: 011 4315 2475
C.U.I.T. ....: 30-50003681-1 - Ing. Brutos Nº: 913500185-8
CAJA PREV. Nº: 00000000665 | I.V.A.: Responsable Inscripto Agente Ret.

0810-888-6262 (Atención al Cliente)

Entre la Compañía de Seguros "La Mercantil Andina" Sociedad Anónima, en adelante "EL ASEGURADOR", y quien más adelante se designa con el nombre de "ASEGURADO", se conviene en celebrar el presente contrato de seguro, sujeto a las condiciones generales, particulares y especiales del mismo.

Los vocablos "ASEGURADO", "TOMADOR", "CONTRATANTE", se utilizan indistintamente en esta póliza, por lo que se debe dar el significado que corresponda.
Si el texto de la póliza y/o endoso difiere del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclamara dentro de los 30 días de haber recibido la póliza (Art.12 de la Ley de Seguros).
Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Buenos Aires, o al teléfono: (011) 4338-4000, (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30 hs. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: http://www.ssn.gov.ar.
La póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación.

Moneda $	Cotización
Prima	95725,59
Impuestos y Sellados	3541,85
I.V.A.	20102,37
Percepción I.V.A.	2871,77
PREMIO TOTAL	122241,58

Alicuota 0,5% ley 19.518, art. 17,inc. 1) según resolución del 01/03/07

Cláusulas y/o Anexos

Cláusulas y anexos según detalle en Suplemento Adicional 01

El vehiculo asegurado deberá contar con el respectivo grabado indeleble del dominio en determinadas partes de la carroceria conforme lo disponga la normativa de aquellas jurisdicciones en las que el mismo es obligatorio.

La cobertura quedará sujeta a la confirmación del débito por parte de la Administradora DE LA NACION ARGENTI 05300075638

RUTA actividad Nº : Números de RUTA de vehículos según Anexo I

Se incluye SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR CONFORME DECRETO 1716/08 (Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial Nº 26.363)

Esteban Rodríguez
Gerente Comercial

W.0670

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 0810-888-6262. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.mercantilandina.com.ar
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

AUTOMOTORES
Suplemento Adicional 01 - Poliza 015280460/00001 Prd. 119-10071 /84561 Asegurado 1

CONDICIONES PARTICULARES

Asegurado: 9266309 FERNANDEZ JUAN JOSE
Emilio Civit 350 , (5560) TUNUYAN MZA
IVA: Resp.Inscripto 20-22259708-1

Periodo..: 30 Dias
Vigencia.: 05.09.2024 / 05.10.2024
F.Emisión: 03.09.2024

Zona de Bajo Riesgo (Cláusula CA-CC 9.1)
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 nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5° de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia.

Titularidad del dominio (Cláusula CA-CC 1.1)
Advertencia al asegurado:
La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano público, para que perciba la indemnización el asegurado.

Póliza Básica del Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil
NOTA: La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la Ley N° 24.449. Conforme el 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 ser aducida por la Autoridad de Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación.
.

(Nota 1)Cobertura de RC en Aeródromos y/o Aeropuertos (Cláusula CA-RC 5.1):
Se deja expresa constancia que se limita a $ 3.000.000 el límite de Responsabilidad Civil para ingreso a Aeródromos y/o Aeropuertos, de acuerdo a las Condiciones establecidas en Cláusula CA-RC 5.1.

(Nota 1)Cobertura de RC en Campos petrolíferos (Cláusula CA-RC 5.2):
Se deja expresa constancia que se limita a $ 3.000.000 el límite de Responsabilidad Civil para ingreso a Campos petrolíferos, de acuerdo a las Condiciones establecidas en Cláusula CA-RC 5.2.

VEHICULO..... 0001
Vigencia desde: 05.09.2024 hasta: 05.10.2024
Coberturas especif.del riesgo
Responsabilidad civil con límite hasta $ 175.000.000
B-RCL-INC./ROBO Y ACCIDENTE TOTAL
Daños por incendio, total unicamente.
Daños por accidente, total unicamente.
Robo y/o hurto, total unicamente.
Granizo, terremoto, inundación, desbordamiento,
huelga y/o tumulto popular, total unicamente.

Descripción del Riesgo
Vehiculo.....: CAMION CAJA ABIERTA
Marca.....: IVECO STRALIS 200 S38
Nro. de motor...: F3BED681 Modelo 2009
Nro. de chasis..: 8ATAJARH09X066582 Patente..: RNA HVR253
Uso del vehiculo: COMERCIAL Cil.: 06 Asientos.: 01 Ton.: 00
Suma Asegurada: $ 82420600,00

Transporte con Carga masiva o a granel (T:C:M:G:)
Ubicación de riesgo : TUNUYAN - MZA

VALOR DE REPOSICION

"Monto suma asegurada a titulo de referencia,
se tomará valor de reposición de la unidad según Cláusula CA-CC 14.1"

Prima	88.080,88	Premio	109.836,85

AUTOMOTORES
Suplemento Adicional 01 - Póliza 015280460/00001 Prd. 119-10071 /84561 Asegurado 2

CONDICIONES PARTICULARES

Cláusulas y/o Anexos:
MA(057)/SO-RC(6.1)/CG-RC(1.1),(2.1),(3.1),(4.1),(5.1)/CG-DA(1.1),(2.1),(4.2)/CG-IN(1.1),(2.1),(4.2)
CG-RH(1.1),(2.1),(4.2)/CG-CO(1.2),(2.2),(3.1),(4.1),(5.1),(6.2),(7.1),(8.1),(9.1),(10.1),(11.1)
CG-CO(12.1),(13.1),(14.1),(15.1),(16.1),(17.1),(18.1)/CA-RC(2.1),(5.1),(5.2)/CA-CC(9.1),(11.2)
CA-CC(14.1)/CA-CO(1.1),(6.1),(7.1),(9.1),(14.1)/CO-EX(1.1),(9.1),(11.1)

VEHICULO..... 0002
Vigencia desde: 05.09.2024 hasta: 05.10.2024
Coberturas especif.del riesgo
Responsabilidad civil con límite hasta $ 175.000.000
A - RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA
Daños por incendio, no cubre.
Daños por accidente, no cubre.
Robo y/o hurto, no cubre.
Granizo, terremoto, inundación, desbordamiento,
huelga y/o tumulto popular, no cubre.
Daños por incendio, no cubre.
Daños por accidente, no cubre.
Robo y/o hurto, no cubre.
Granizo, terremoto, inundación, desbordamiento,
huelga y/o tumulto popular, no cubre.

Descripción del Riesgo
Vehiculo.....: ACOPLADO CAJA ABIERTA
Marca.....: MALDONADO ACOPLADO 3 EJES Modelo 1995
Nro. de motor...: NO Patente..: RNA AGS581
Nro. de chasis..: 50083050 Cil.: 00 Asientos.: 00 Ton.: 00
Uso del vehiculo: COMERCIAL Suma Asegurada: $ 0,00

Transporte con Carga masiva o a granel (T:C:M:G:)
Ubicación de riesgo : TUNUYAN - MZA

Prima 7.644,71 Premio 9.532,95

Anexos a Frente de Poliza
MA(055)

Cláusulas y/o Anexos:
MA(057)/SO-RC(6.1)/CG-RC(1.1),(2.1),(3.1),(4.1),(5.1)/CG-CO(2.2),(3.1),(4.1),(5.1),(6.2),(7.1),(8.1)
CG-CO(9.1),(10.1),(11.1),(12.1),(13.1),(14.1),(15.1),(16.1),(17.1),(18.1)/CA-RC(2.1),(5.1),(5.2)
CA-CC(9.1)/CA-CO(6.1),(7.1),(14.1)/CO-EX(1.1),(9.1),(11.1)

Prima: $ 95725,59 Rec. Fin. e Impuestos: 26515,99 Premio: 122241,58

Productor..: 8456/1 VERGARA,SERGIO FERNANDO
Localidad..: (5560) TUNUYAN MZA

Plan de Pago

Cuota	Vto.Asegu.	Importe
1	05.09.2024	122241,58

Anexos a Frente de Poliza

ANEXO MA 055 (Suplemento adicional al Frente de Póliza)
DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTANTES EN LOS PAISES DEL CONO SUR

PAIS	CHILE
Nombre	ROBERT C. HANNA Y CIA LTDA.
Dirección	Agustinas 785 OFICINA 446 SANTIAGO CENTRO
Teléfono	(56-2) 632 3080/3228
Fax	(56-2) 632 3405 - MOVIL: (56) 92252991
Email:	rharmsen@hanna.cl
PAIS	PARAGUAY
Nombre	El Comercio Paraguayo S.A. CIA.DE SEGUROS GENERALES
Dirección	Alberdi 453 - Asunción - Paraguay
Teléfono	(00595) 21492324/25
PAIS	URUGUAY
Nombre	Banco de Seguros del Estado de la republica Oriental del Uruguay
Dirección	Bv. Artigas 3821 - Montevideo - Uruguay
Teléfono	(598) 2203 3773
PAIS	BRASIL
Nombre	HDI SEGUROS S/A
Dirección	AV.MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 4935 VILA HAUER

AUTOMOTORES
Suplemento Adicional 01 - Póliza 015280460/00001 Prd. 119-10071 /84561 Asegurado 1

CONDICIONES PARTICULARES

CEP:	81.610-000 CURITIBA/PR
Teléfono	55 41 3219 9100
Central de siniestros	0800-7015430
ASISTENCIA 24 horas	0800-7077724
PAIS	BOLIVIA
Nombre	Compañia de Seguros "ILLIMANI" S.A.
Dirección	Calle Loayza N° 233 - La Paz - Bolivia
Endereco	Tel. (00591 - 2) 220 3040

Mercantil **Andina**

Cupón Oficial Asegurado

Avda. Belgrano 672, CABA
C.U.I.T.: 30-50003691-1 / Ing. Brutos: 913500195-8
Caja Previcional: 0000000000651 / I.V.A.: Resp. Inscrip. Agente de Retención

POLIZA: 015280460 001 01 **RAMA:** AUTOMOTORES (05)
ASEGURADO: 9266309 FERNANDEZ JUAN JOSE
DOMICILIO: Emilio Civit 350, (5560) TUNUYAN MZA
FECHA EMISION: 03.09.2024
VIGENCIA DE PÓLIZA: 05.08.2024 - 05.10.2024

VTO. PAGO	IMPORTE
05.09.2024	$ 122.241,58

PAGADO CON TARJETA/DEBITO sujeto a condición conforme Cláusula 97
Administradora DE LA NACION ARGENTI 05300075638
F L O T A
82.420.600

vig 5/09 al 5/10/24

El presente plan de pago para la póliza 015280460 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 03.09.2024

Mercantil **Andina**

Cupón para la Compañía o Entidad Recaudadora

Avda. Belgrano 672, CABA
C.U.I.T.: 30-50003691-1 / Ing. Brutos: 913500195-8
Caja Previcional: 0000000000651 / I.V.A.: Resp. Inscrip. Agente de Retención

POLIZA: 015280460 001 01 **RAMA:** AUTOMOTORES (05)
ASEGURADO: 9266309 FERNANDEZ JUAN JOSE
FECHA EMISION: 03.09.2024
VIGENCIA PÓLIZA: 05.08.2024 - 05.10.2024
COD. DESPACHO: 119 0084561 VERGARA, SERGIO FERNANDO-VP 27.09.24
Facturación

VTO. PAGO	IMPORTE
05.09.2024	$ 122.241,58

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO:

09400515280460001011012224158008456105092499991160

0676