Mercantil Andina

Cupón Oficial Asegurado

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

**POLIZA:** 015280460 002 01 **RAMA:** AUTOMOTORES (05)
**ASEGURADO:** 9266309 FERNANDEZ JUAN JOSE
**DOMICILIO:** Emilio Civit 350, (5560) TUNUYAN MZA
**FECHA EMISION:** 03.10.2024
**VIGENCIA DE PÓLIZA:** 05.08.2024 - 05.11.2024

| VTO. PAGO | IMPORTE |
|---|---|
| 05.10.2024 | $ 118.642,29 |

PAGADO CON TARJETA/DEBITO sujeto a condición conforme Cláusula 97
Administradora DE LA NACION ARGENTI 05300075638
F L O T A
78.910.600

El presente plan de pago para la póliza 015280460 reemplaza cualquier documento emitido con anterioridad a la fecha 03.10.2024

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 Previsional: 0000000000651 / I.V.A.: Resp. Inscrip. Agente de Retención

**POLIZA:** 015280460 002 01 **RAMA:** AUTOMOTORES (05)
**ASEGURADO:** 9266309 FERNANDEZ JUAN JOSE
**FECHA EMISION:** 03.10.2024
**VIGENCIA PÓLIZA:** 05.08.2024 - 05.11.2024
**COD. DESPACHO:** 119 0084561 VERGARA, SERGIO FERNANDO-VP 28.10.24
Facturación

| VTO. PAGO | IMPORTE |
|---|---|
| 05.10.2024 | $ 118.642,29 |

**CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO:**



09400515280460002011011864229008456105102499991165

Incondicional. Siempre.

Mercantil Andina

FACTURA

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

SECCION AUTOMOTORES
POLIZA N° 015280460 **ENDOSO N°** 000002

VIGENCIA DEL SEGURO Desde hs 12 Hs. del 05.10.2024 Hasta hs 12 Hs. del 05.11.2024

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

AGENTE INTERVINIENTE MATRICULA N° 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 N° 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 OCTUBRE de 2024

Newsshaw 183 Capital 5500, Mendoza tel.: 0261 4298888 - fax: 0261 4254 854
Av. Belgrano 672, CABA 1092, AAT, tel.: 011 4315 5400 - fax: 011 4315 2670
C.U.I.T. ...: 30-50003691-1 - Ing. Brutos N° 913500196-8
CAJA PREV. N° 0003800065 I.V.A. Responsable Inscripto Agente Red

**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 | 92907,03 |
| | |
| | |
| | |
| Imp. y Sellos | 3437,57 |
| | |
| I.V.A. | 19510,48 |
| Percep. I.V.A. | 2787,21 |
| PREMIO TOTAL | 118642,29 |

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 N° : 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 N° 26.363)

W.0670

Esteban Rodriguez
Gerente Comercial

La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado.
Por reclamos, que no hayan sido solucionados satisfactoriamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con esta Superintendencia al teléfono 0810-666-8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar
En caso de que exista un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto, o haya sido rechazado, 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
Se encuentran disponibles en la página web www.mercantilandina.com.ar

Incondicional. Siempre.

Mercantil Andina

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

SECCION AUTOMOTORES
POLIZA Nº 015280460

ENDOSO Nº 000002

VIGENCIA DEL SEGURO Desde las 12 hs. del 05.10.2024 Hasta las 12 hs. del 05.11.2024

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

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

Neuquén 183 Capital 5500 Mendoza tel.: 0261 4296388 - fax: 0261 4254 864
Av. Belgrano 672, CABA, 1092, AAT. tel.: 011 4310 5400 - fax: 011 4315 2478
CUIT ..... 30-50007691-1 - Ing. Brutos Nº 915500165-8
CAJA PREV Nº 0000000065 I.V.A. Responsable Inscripto Agente Pas

**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.

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

| Moneda $ | Cotización |
|---|---|
| Prima | 92907,03 |
| | |
| | |
| | |
| Imp. y Sellos | 3437,57 |
| | |
| I.V.A. | 19510,48 |
| Percep. I.V.A. | 2787,21 |
| PREMIO TOTAL | 118642,29 |

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

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 OCTUBRE de 2024

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 carrocería 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 Rodriguez
Gerente Comercial

W.0670

IMPORTE $ 118.642,29
05.10.2024

CODIGO DE PAGO ELECTRÓNICO:

PAGADO CON TARJETA/DEBITO sujeto a condición conforme Cláusula 97
Administradora DE LA NACION ARGENTI 05300075638
F.1.0.7.A

Las condiciones generales 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

mercantilandina.com.ar | 11.6165.6262 | 0810.888.6262

AUTOMOTORES
Suplemento Adicional 01 - Poliza 015280460/00002 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..: 31 Dias
Vigencia.: 05.10.2024 / 05.11.2024
F.Emisión: 03.10.2024

**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 vehiculo, 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 vehiculo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia.

**Titularidad del dominio (Cláusula CA-CO 1.1)**
**Advertencia al asegurado:**
La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehiculo no se hará efectiva si el vehiculo 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 vehiculo 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: 05.10.2024 hasta: 05.11.2024
Coberturas especif.del riesgo
Responsabilidad civil con limite 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 Modelo 2009
Nro. de motor...: F3BED681 Patente..: RNA HVR253
Nro. de chasis..: 8ATAJARHO9X066582 Cil.: 06 Asientos.: 01 Ton.: 00
Uso del vehiculo: COMERCIAL Suma Asegurada: $ 78910600,00

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

VALOR DE REPOSICION

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

| Prima | 85.262,32 | Premio | 106.322,10 |
|---|---|---|---|

W 0676

wercanfilandina.com.ar | 11.4142.8282 | 0810.888.8282


Dirección: AV. MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 4832 ALTA HAVER
Nombre: HDI SEGUROS S\A
País: BRASIL

Teléfono: (598) 5503 3113
Dirección: Av. Artigas 3851 - Montevideo - Uruguay
Nombre: Banco de Seguros del Estado
País: URUGUAY

Teléfono: (002582) 5154535\52
Dirección: Alpargt 423 - Asunción - Paraguay
Nombre: CIA.DE SEGUROS GENERALES
País: PARAGUAY

Email: rpatmarsa@panna.cl
Fax: (56-5) 635 3402 - MOVIL: (56) 9552596[
Teléfono: (56-5) 635 3080\3558
Dirección: Apoquindo 3185 ORICINA 404 SANTIAGO CENTRO
Nombre: ROBERT C. HANNA Y CIA LTDA.
País: CHILE

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTANTES EN LOS PAISES DEL COMO SUR
**ANEXO AA 022 (Suplemento adicional al Frente de Poliza)**

**anexos a Frente de Poliza**

Importe: 11884[.5[
Cnota Vto.Asegu.: 1 02.01.2054

**Plan de Pago**

Localidad.: ( 2560) TUNUYAN MZA
Productor.: 8426\1 VERCARA,SERGIO FERNANDO

Firma: S 9596[.03 Rec. Fin. e Impuestos: 52132.52 Premio: 11884[.52

CA-RC(2.I),(2.5)\CA-CC(9.I)\CA-CO(6.I),(7.I),(14.I)\CO-EX(I.I),(9.I),(II.I)
CC-CO(7.I),(8.I),(9.I),(10.I),(II.I),(I2.I),(I3.I),(I4.I),(I2.I),(I6.I),(I7.I),(I8.I)\CA-RC(5.I)
AA(025)\SO-RC(8.I)\CC-CO(4.I)\CC-RC(I.I),(5.I),(3.I),(4.I),(2.I)\CC-CO(5.5),(3.I),(4.I),(2.I),(8.5)
**Clausulas y\o anexos:**

AA(022)
**anexos a Frente de Poliza**

Firma: 1.844,17 Premio: 6.252,52

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

Uso del vehiculo: COMERCIAL Suma Asegurada: $ 0,00
Nro. de cpbeza.: 20083020 CIL.: 00 Asientos.: 00 Ton.: 00
Nro. de motor...: NO Fabrica.: RAM ACSSBI
Marca.....: MALDONADO ACOPLADO 3 EJES Modelo 1992
Vehiculo.....: ACOPLADO CAJA ABIERTA
Descripcion del Riesgo

Daños por granizo, no cubre.
Robo y\o hurto, no cubre.
Daños por accidente, no cubre.
Daños por incendio, no cubre.
Daños y\o cumulo robo\hurto, no cubre.
Granizo, terremoto, inundacion, desbordamiento.
Robo y\o hurto, no cubre.
Daños por accidente, no cubre.
Daños por incendio, no cubre.
A - RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA
Responsabilidad civil con limite hasta $ 112.000.000
Copertura especif.del riesgo
Vigencia desde: 02.10.2054 hasta: 02.11.2054
**VEHICULO.....** 0005

CA-CC(9.I),(II.5),(I4.I)\CA-CO(I.I),(6.I),(7.I),(9.I),(I4.I)\CO-EX(I.I),(9.I),(II.I)
CC-CO(I0.I),(II.I),(I5.I),(I3.I),(I4.I),(I2.I),(I6.I),(I7.I),(I8.I),(9.I)
CC-IN(5.I),(4.5)\CC-RH(I.I),(5.I),(4.5)\CC-CO(I.5),(5.5),(3.I),(4.I),(2.I),(5.5)
AA(025)\SO-RC(6.I)\CC-CO(4.I)\CC-RC(I.I),(5.I),(3.I),(4.I),(2.I)\CC-DA(I.I),(5.I),(4.5)\CC-IN(I.I)
**Clausulas y\o anexos:**