FREPOLREF

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

<0406955500>

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

Esta Póliza incluye
PLAN NORMAL

RIESGO ASEGURADO Y OBJETO DEL SEGURO

-------* Descripción del Item Nro. 3 *----------

Conductor Principal:	
Zona de Tarifación:	ZONA L
Vehículo:	MERCEDES BENZ C L 1634-51 Patente: FHE054
Carrocería:	N/A Año:2006
Motor/Chasis:	476971U0835313 / 9BM6950246B460028
Uso del Vehículo:	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 Adquisici
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 Nº 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 m de haber recibido la póliza. La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado. Por reclamos, que no hayan sido solucionad previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0800-222-7854. Los datos de 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 que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800-666-8400 o por cor electrónico a consultas@ssn.gob.ar. PARA CONSULTAS O RECLAMOS, COMUNICARSE CON SMG SEGUROS – SERVICIO DE ATENCION ASEGURADO Tel: 0800-222-7854 La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. de REGLAMEN GENERAL DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA. El/los vehículos asegurado/s deberán contar con el respectivo grabado indeleble del dominio determinadas partes de la carrocería conforme lo disponga la normativa de aquellas jurisdicciones en las que el mismo es obligado.

Gustavo Cajiau
Gerente de Operacio

SWISS MEDICAL SEGUROS

COMPROBANTE DE PAGO PARA LA ENTIDAD

Red Pago Fácil / Rapipago

Prox. Vencimiento 04/12/24

AGENTE

01 NOV. 2024

PAGADO

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

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
04/11/2024	136,342.07	2

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

VIGENCIA: 26/07/2024 Hasta: 26/11/2024

Efectivo ☐ Cheque ☐ Banco: _____ N° _____

0940020040182336100200413634207041124002024241000 6

Clave para Pagos Electrónicos: 00401823361

SWISS MEDICAL SEGUROS

COMPROBANTE DE PAGO PARA EL ASEGURADO

Av. Corrientes 1865 Planta Baja (C1045AAA) Bs. As.
Tel.5239-6300-Fax.5239-6301
CUIT:30-59003196-0-Imp.Internos:responsable
I.V.A.:RESPONSABLE INSCRIPTO
ING.BRUTOS CONV.MULTILAT.:901-81 1829-4

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

FECHA DE VENCIMIENTO	IMPORTE A PAGAR	CUOTA
04/11/2024	136,342.07	2

Son: *CIENTO TREINTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS CU
Próximo Vencimiento:

VIGENCIA: 26/07/2024 Hasta: 26/11/2024

Efectivo Cheque Banco: _____ N° _____

Este cupón será válido como pago, cuando tenga el sello y el recibo electronico adjunto, de los bancos y entidades autorizados por la compañía.
El pago de esta cuota mantiene la vigencia de la Cobertura, sólo si las cuotas anteriores fueron Abonadas en tiempo y forma.