Necochea 183 Capital 5500, Mendoza tel.: 0261 4298388 - fax: 0261 4254 954
Av. Belgrano 672, CABA, 1092, AAT, tel.: 011 4310 5400 - fax: 011 4315 2470

C.U.I.T. .....: 30-50003691-1 - Ing. Brutos Nº: 913500195-8
CAJA PREV. Nº: 0000000065 I.V.A.: Respons. Inscr. Agente Ret.

Certificado de Libre Deuda Nº 670790

SECCION	AUTOMOTORES(5)
POLIZA Nº	015405244
ASEGURADO	LUCERO CARLOS FEDERICO
VIGENCIA	06.12.2024 - 06.01.2025

Por la presente certificamos que la póliza de referencia se encuentra con los pagos al día según lo establecido en las condiciones de póliza.

Débito automático: VISA XXXXXXXXXXXX5296

Se extiende el presente certificado a pedido del asegurado a los efectos de su presentación ante quién corresponda a los 6 días del mes de DICIEMBRE de 2024.

El presente certificado acredita que los pagos han sido ingresados a través de los medios de cobranza habilitados por la Superintendencia de Seguros la Nación según Resolución 40541-E/2017 y sus modificatorias.

ITEM Nº 0001
VEHÍCULO: MERC.BENZ ATEGO 1729-42 CD TECHO ELEVADO
DOMINIO: AG220SS
MOD. AÑO: 2023
CHASIS: 8AB958152RA805407
MOTOR: 926994U1448090

Mariano J. Bonifazi
Jefe Nacional de Cobranzas y CCP

Certificado de Cobertura Nº 004576284

Necochea 183 Capital 5500, Mendoza tel.: 0261 4298388 - fax: 0261 4254 954
Av. Belgrano 672, CABA, 1092, AAT, tel.: 011 4310 5400 - fax: 011 4315 2470
C.U.I.T. .....: 30-50003691-1 - Ing. Brutos Nº: 913500195-8
CAJA PREV. Nº: 0000000065 I.V.A.: Respons. Insc. Agente Ret.

SECCION AUTOMOTORES
POLIZA Nº 015405244 0002
SOLICITUD Nº 514600964 **ITEM Nº** 0001
VIGENCIA DEL SEGURO 06.12.2024 - 06.01.2025

ASEGURADO
LUCERO CARLOS FEDERICO
ALTE BROWN 01474
5560 - TUNUYAN MZA

AGENTE INTERVINIENTE Matrícula Nº 61363
00084604 DALMAU,OMAR

Advertencias al Asegurado

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Medios electrónicos de cobro.
b) Entidades Bancarias: pago en ventanilla o débito de cuenta
c) Tarjeta de débito, crédito o compras.
Todo pago realizado al Productor Asesor de Seguros, no es cancelatorio de su obligación hasta tanto se formalice el ingreso de los fondos en alguno de los sistemas previstos en el punto anterior.
Esta Entidad Aseguradora y los Productores Asesores de Seguros que perciban premios tendrán la obligación de:
a) Ingresar el pago por los sistemas habilitados pertinentemente, dentro de los DOS (2) días hábiles de percibidos.
b) Entregar el comprobante de cancelación a los Asegurados dentro de las VEINTICUATRO (24) horas hábiles posteriores al aludido ingreso.
c) Si el Productor Asesor de Seguros ejerce su actividad en una localidad distante a más de VEINTICINCO (25) kilómetros de una boca de percepción correspondiente a los sistemas habilitados para el cobro, el plazo para el ingreso del pago estipulado en el inciso a) precedente se extenderá a CINCO (5) días hábiles.

-

Certificamos que esta Aseguradora cubre el riesgo indicado a continuación, sujeto a Términos, Condiciones Generales y Particulares, Limitaciones y Exclusiones de la póliza respectiva.
La extensión del presente certificado no implica renunciar a oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por falta de pago.

DESCRIPCION DEL VEHICULO Y RIESGO OBJETO DEL SEGURO

VEHICULO: CAMION CAJA ABIERTA M.AÑO: 2023
MARCA: MERC.BENZ ATEGO 1729-42 CD TECHO ELEVADO PATENTE: AG220SS
MOTOR: 926994U1448090 CHAS.: 8AB958152RA805407
TASAC.: 115613500,00 TON.: ASIEN.: 1 CIL.: 6 USO: COMERCIAL
ACCESORIOS

RIESGOS CUBIERTOS

Responsabilidad civil con límite hasta $ 175.000.000
C1-RCL-INC. Y ROBO TOTAL Y PARCIAL
Daños por incendio, total y parcial.
Daños por accidente, no cubre.
Robo y/o hurto, total y parcial.
Granizo, terremoto, inundación, desbordamiento,
huelga y/o tumulto popular, no cubre.

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO:
El presente es un instrumento provisorio. Dentro de los QUINCE (15) DIAS corridos, contados a partir de su fecha de emisión, deberá requerirse la entrega DE LA PÓLIZA respectiva.
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.C.1067) Buenos Aires, o al teléfono 4338-4000, en el horario de 12:30 a 18:30.
Podrá consultarse via Internet a la siguiente dirección: http://www.ssn.gov.ar.

El presente Certificado se extiende en la ciudad de MENDOZA a los 5 días del mes de DICIEMBRE de 2024.

W 2002-LI

Esteban Rodríguez
Gerente Comercial