RIVADAVIA
SEGUROS

Frente de Póliza

Condiciones Particulares

ASEGURADO MORAN, JUAN CARLOS MAT. 6476507-5 CUIT 23-17543960-9

PRODUCTOR: ISEN MARCELO HUBERTO

DOMICILIO SANTOS LUGARES S/N NRO 1 MAT.: 58154
(5573) CIUDAD DE JU MENDOZA 00-0-00000-00000 P 18361.6

Entre **SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOPERATIVA LIMITADA** (en adelante "el **Asegurador**") y el solicitante (en adelante "**el Asegurado**") se conviene en celebrar un contrato de seguro, sujeto a las condiciones generales, particulares, cláusulas adicionales, exclusiones y límites de la presente póliza. Se incluye la cobertura básica del Seguro Obligatorio Automotor.

POLIZA DE SEGURO DE VEHICULOS AUTOMOTORES Y/O REMOLCADOS NUMERO 57/312441-002

CUIP:02220010300200000000000005702312441000002000000002317543960961000005815410000073266010075

VIGENCIA

EMISION 28/12/2024 desde las 12 hs. del 28/12/2024 hasta las 12 hs. del 28/03/2025 DIAS DE VIGENCIA 90

ENDOSO 57/312441-002

LUGAR DE EMISION La Plata

OBJETO DEL SEGURO

ACOPLADO CAJA METALICA MODELO: 2022
MARCA: SOLA Y BRUSA
CHASSIS: BBAKC974AN1001159
PAT.: AF668WC USO: ACOPLADO COMERCIAL

Condiciones Generales: GC-RC 04.1 CG-RC 01.1 CG-RC 02.1 CG-RC 03.1 CG-RC 04.1 CG-RC 05.1 CC-CO 04.1 CG-CO 05.1 CG-CC 06.1 CG-CC 07.1 CG-CO 08.1 CG-CO 09.1 CG-CO 10.1 CG-CC 11.1 CG-CO 12.1 CG-CO 13.1 CG-CC 14.1 CG-CO 15.1 CG-CO 16.1 CG-CC 17.1 CG-CC 18.1

Clausulas Adicionales: CA-CO 04.1 CA-CC 14.1 CA-RC 02.1 CA-RC 05.1 CA-RC 05.2 CO-EX 01.1

(1) PRIMA PURA				PRIMA [1]	23023,74
(2) CARGO FINANCIERO				RECARGOS [2]	3693,95
(3) TASA S.S.N.	0,60%	I.V.A.	21,00%		
INTERNOS	0,10%	TASA S.V.	1,00%		
SELLOS	0,75%	LEY 19518	0,50%	SUBTOTAL	26707,69
R.G.3337 (E.C.I.)	3,00%			IMPUESTOS Y TASAS [3]	14377,31
C.S.	7198,00				
DJ.INSC. 139					
FORMA DE PAGO: 3 CUOTAS				PREMIO $	41085,00
COD. PAGO ELECTRONICO BANELCO: 5702312441000000					

La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado que atenderá las consultas y reclamos que presenten los tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes.
Responsable: Sabrina Burgos | Suplente: Camila Rubio | Teléfono/interno: 0221-445-5001 Opc. 1 - Alt. 3 |
Correo Electrónico: saa@segurosrivadavia.com | N° de Inscripción de la Compañía ante la SSN: 0222
En caso de reclamo ante la entidad aseguradora no resuelto o desestimado, podrá denunciarlo a través de www.argentina.gob.ar/ssn.

ADVERTENCIA: Si el texto de esta póliza difiriera 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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros).
Los vocablos "Asegurado", "Tomador" o "Contratante" se usan indistintamente en esta póliza, por lo que debe darseles el significado que corresponda, según las circunstancias del caso.
La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento de la Actividad Aseguradora.

Rosana Ibarrart
Gerente General

Póliza aprobada por SSN. Exp. 3260 - Prov. 8465 - 06/12/1947 - Res. 36100 y modificatorias - 19/09/2011
SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA. • Casa Central: Av. 7 N° 755 - B1900DHB - LA PLATA - Tel. 0810-999-3200 - CUIT 30-50005031-0

RIVADAVIA
SEGUROS

Frente de Póliza

Condiciones Particulares

POLIZA DE SEGURO DE: VEHICULOS AUTOMOTORES Y/O REMOLCADOS NUMERO: 57/312441-002

En las hipótesis de varias reclamaciones relacionadas con un mismo evento, la responsabilidad de la entidad Aseguradora por la cobertura daños a pasajeros queda limitada a:
a) Muerte y/o daños personales..... u$s 240000 .-
b) Daños materiales..... u$s 10000 .-

CARGA DE SUSTANCIAS CONTAMINANTES Y MUNICIONES
El Asegurador excluye de las garantías de la presente póliza, los daños provocados por la carga, cuando el vehículo transporte sustancias contaminantes o municiones y cualquier siniestro en la medida que el mismo resultare agravado por la acción de esa carga.

ADVERTENCIA Medios habilitados para el Pago.
Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N°21.526.
c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N°25.065.
d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N°25.345 o cheque no a la orden librado por el Asegurado o Tomador a favor de la entidad Aseguradora.

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional.
Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800-122-7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: oav@seguridadvial.gob.ar

La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado que atenderá las consultas y reclamos que presenten los tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurado está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web www.segurosrivadavia.com
Para consultas o reclamos, comunicarse con SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOPERATIVA LIMITADA al 0810-999-3200.
En caso de que el reclamo 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, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.

Rosana Ibarrart
Gerente General

RIVADAVIA
SEGUROS

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.
Casa Central: Av. 7 Nº 755 (B1900DHB)
La Plata - Buenos Aires - Argentina
Tel: 0810-999-1200

SEGURO DE VEHICULOS AUTOMOTORES Y/O REMOLCADOS

CERTIFICADO DE COBERTURA

POLIZA Nº 57/312441-002

ASEGURADO MORAN, JUAN CARLOS

MATRICULA 6476507.5

DOMICILIO SANTOS LUGARES S/N NRO 1
(5573) CIUDAD DE JU MENDOZA

CERTIFICADO Nº 57/312441-002

00-C-00000-00000

VIGENCIAS
VIGENCIA DESDE LAS 12 HS.DEL 28/12/2024 HASTA LAS 12 HS.DEL 28/03/2025
CON PRORROGA AUTOMATICA TRIMESTRAL HASTA LAS 12 HS. DEL 28/06/2025

OBJETO DEL SEGURO
ACOPLADO CAJA METALICA MODELO 2022
MARCA SOLA Y BRUSA
CHASSIS 8BAK0974AN1001159 PAT.: AF668WC USO: ACOPLADO COMERCIAL

COBERTURAS
PLAN A - Responsabilidad Civil
1- RESPONSABILIDAD CIVIL HACIA TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS
SUMA MAXIMA POR ACONTECIMIENTO $ 175.000.000

OTROS
LE RECORDAMOS QUE PUEDE CONSULTAR LAS CONDICIONES DE SU SEGURO, OBTENER LA COPIA,
COMPROBANTES DE PAGO Y FACTURAS EN NUESTRO SITIO WEB WWW.SEGUROSRIVADAVIA.COM.
INGRESANDO AL SISTEMA DE AUTOGESTION PARA ASEGURADOS.
IMPRIMA SOLO LA DOCUMENTACION NECESARIA, PIENSE EN NUESTRO MEDIO AMBIENTE.

LA PLATA, 28 DE DICIEMBRE DE 2024.

COD. PAGO ELECTRONICO BANELCO: 5702312441000000

Rosana Ibarrart
Gerente General

RIVADAVIA SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
Av. 7 Nº 755 - B1900DHB - La Plata - Tel. 0810-999-1200

Conforme Decreto 1716/08 (Reg. Ley Nacional 26363)

Asegurado: MORAN, JUAN CARLOS
Poliza 57/312441-002 Patente: AF668WC

Marca: SOLA Y BRUSA
Modelo: 2022 Uso: ACOPLADO COMERCIAL
Chasis: 8BAK0974AN1001159
Vigencia DESDE LAS 12 HS.DEL 28/12/2024
HASTA LAS 12 HS.DEL 28/06/2025

Rosana Ibarrart
Gerente General

La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente del seguro obligatorio de suscripciones exigido por el art. 68 de la ley 24.449. Conforme al Art. 2 de la Disp. Nº 7030/08 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 actuada por la autoridad de constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación.

COMO ACTUAR EN CASO DE SINIESTRO

- Siniestros con Lesiones o Fallecidos 0810-222-3456
- Diríjase a la dependencias policial más próxima al lugar del hecho y realice la respectiva denuncia (no es necesario, sino esencial actualizar las personas lesionadas).
- Si existen lesionados, víctimas y solicite ayuda a la policía, bomberos y/o emergencias médicas, a fin de implementar rápida asistencia.
- Denuncie el hecho en nuestra empresa dentro de las 72 horas.
- No acepte reclamos, ni haga transacciones, ni reconozca indemnizaciones y/o culpabilidad sin autorización por escrito de Seguros Rivadavia. Intente obtener testigos presenciales.

SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHICULO Y EVENTO
IMPORTANCIAS SEGURADOS E LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEICULO E EVENTO

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NAO TRANSPORTADOS

Muerte Y/O Daños Personales	u$s 50000	Daños Materiales	u$s 10000	Límite Máximo por Evento	u$s 200000
Morte F/OU Danos Pessoais	u$s 50000	Danos Materiais	u$s 30000	Limite Máximo por Evento	u$s 200000
	Por Persona		Por bien		
	Por Pessoa		Por bem		

DAÑOS A PASAJEROS - DANOS A PASSAGEIROS

Muerte Y/O Daños Personales	u$s 50000	Límite Máximo por Evento	u$s 240000
Morte F/OU Danos Pessoais	u$s 50000	Limite Máximo por Evento	u$s 240000
	Por Persona		
	Por Pessoa		
Daños Materiales	u$s 1000	Límite Máximo por Evento	u$s 10000
Danos Materiais	u$s 1000	Limite Máximo por Evento	u$s 10000
	Por Persona		
	Por Pessoa		

Observación: En caso de siniestros debe haber contacto con el representante del Transportista y del Asegurador del país donde ocurrio el hecho.
Observacao: No caso de sinistros deve haver contato com o representante da Transportadora e da Seguradora no país onde ocorreu o fato.

DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTANTES EN LOS PAISES DEL CONO SUR
ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES NOS PAISES DO CONE SUL

PAIS	URUGUAY	PAIS	BRASIL	PAIS	CHILE
Nombre / Nome	BANCO DE SEGUROS DEL ESTADO	Nombre / Nome	PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS	Nombre / Nome	ROBERT C. HANNAY CIA. LTDA
Dirección / Endereco	BOULEVAR ARTIGAS 3821 - PISO 1 - MONTEVIDEO TELESERVICIOS (2) 1998 - DENUNCIAS (2) 1994 CONVENIOS (HOR. DE OFNA.) (2) 303-3773 - INT 2737	Dirección / Endereco	AV. RIO BRANCO 1489 - CAMPOS ELISEOS TEL.: (11) 3366-3344 FUERA DE S. PAULO: 0-800-777-7437	Dirección / Endereco	AV. LOS LEONES 220 OF 1005 - PROVIDENCIA - STGO. DE CHILE TEL.: +56 7 2343 7394 - CEL.: +56 9 9275 7516
PAIS	PARAGUAY	PAIS	BOLIVIA	PAIS	PERU
Nombre / Nome	EL COMERCIO PARAGUAYO S.A. DE SEGUROS GENERALES	Nombre / Nome	ASEGURADORA FORTALEZA	Nombre / Nome	LA POSITIVA SEGUROS Y REASEGUROS SAA
Dirección / Endereco	ALBERDI 453 - ASUNCIÓN TEL.: (595) 021 439-3000	Dirección / Endereco	AV. SANTOS DUMONT Nº 2617 - SANTA CRUZ - BOLIVIA CALL CENTER 800129992	Dirección / Endereco	FRANCISCO MASIAS 370 - SAN ISIDRO - LIMA TEL.: LIMA (511) 211-0211

RIVADAVIA
SEGUROS

CUIT: 30-50005311-0 - IVA: Resp

ASEGURADO	MATRICULA
PORAN, JUAN CARLOS	6476507.6

DOMICILIO
SANTOS LUGARES S/N NRO 1 CIUDAD DE JU (5573) MENDOZA

SEGURO	POLIZA
VEHICULOS AUTOMOTORES Y/O REMOLCADOS	57/312441

FECHA DE IMPRESION	COBRADOR	IVA	CUIT
18/12/2024	57-10361	RESP. INSCRIPTO	23-17543960.9

CÓDIGO DE PAGO ELECTRÓNICO: 57023124410000000

CUPÓN PARA ABONAR EN AGENCIAS DE PAGO

COBRO EX

09422201369500290425002573124410000000000090

VENCIMIENTO	CUOTA	IMPORTE
28/02/2025	09/09	$ 13695,00

Prox. Venc.:28/03/2025
Pat: AF668WC Marca: SOLA Y BRUSA

Este talón por sí mismo no es válido como comprobante de pago. Deberá disponer de ticket emitido por uno de los entes citados en este cupón. Conforme lo dispuesto en el artículo 31 Ley 17.418,... Cítese a cobertura de cobranza de 4 días, la 1a la de pago de 1 prima en término suscripta a cancelación automática de la cobertura hasta las 00 hs del día siguiente al efectivo pago. El pago se tuviere en término en tanto no supere el día 01/03/2025. Comprobante de pago válido para Empresa de Distrito (Art. 87 de Ley 19).

20241218

09422201369500290325002573124410000000000086

VENCIMIENTO	CUOTA	IMPORTE
28/01/2025	08/09	$ 13695,00

Prox. Venc.:28/02/2025
Pat: AF668WC Marca: SOLA Y BRUSA

Este talón por sí mismo no es válido como comprobante de pago. Deberá disponer de ticket emitido por uno de los entes citados en este cupón. Conforme lo dispuesto en el artículo 31 Ley 17.418,... Cítese a cobertura de cobranza de 4 días, la 1a la de pago de 1 prima en término suscripta a cancelación automática de la cobertura hasta las 00 hs del día siguiente al efectivo pago. El pago se tuviere en término en tanto no supere el día 01/02/2025. Comprobante de pago válido para Empresa de Distrito (Art. 87 de Ley 19).

20241218

09422201369500260225002573124410000000000072

VENCIMIENTO	CUOTA	IMPORTE
28/12/2024	07/09	$ 13695,00

Prox. Venc.:28/01/2025
Pat: AF668WC Marca: SOLA Y BRUSA

Este talón por sí mismo no es válido como comprobante de pago. Deberá disponer de ticket emitido por uno de los entes citados en este cupón. Conforme lo dispuesto en el artículo 31 Ley 17.418,... Cítese a cobertura de cobranza de 4 días, la 1a la de pago de 1 prima en término suscripta a cancelación automática de la cobertura hasta las 00 hs del día siguiente al efectivo pago. El pago se tuviere en término en tanto no supere el día 01/02/2025. Comprobante de pago válido para Empresa de Distrito (Art. 87 de Ley 19).

20241218

CUPONES-V1

RAPIPAGO ORIGINAL
Puesto: 013888
Fecha: 27/12/2024 Hora: 11:31:09
Empresa: 927 SEGUROS RIVADAVIA
Importe: $13,695.00 DEBITO FISERV
Cliente: 00257312441000000000
Nro.Op:013888173530990731 4
Cod.Seg:838479606
WWW.RAPIPAGO.COM.AR
*****

$ 13695.00