CUIP:02220010300100000000000000080278626200000100000000272230052392-30000000001000000000000010007

RIVADAVIA SEGUROS

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.
Casa Central: Av. 7 Nº 755 (B1900DHB)
La Plata - Buenos Aires - Argentina
Tel.: 0810-999-3200

SEGURO DE VEHICULOS AUTOMOTORES Y/O REMOLCADOS

CERTIFICADO DE COBERTURA

PÓLIZA N° 08/786262-001	ASEGURADO SALIMENI,CARINA ALEJANDRA
MATRÍCULA 4614346.7	DOMICILIO PERNAMBUCO NRO 2318 (1416) CAPITAL FEDE CAP.FED. TE 01135337186 CEL 02644139607
CERTIFICADO N° 08/786262-001	

VIGENCIAS

Vigencia desde las 12 hs.del 14/02/2025 hasta las 12 hs.del 14/05/2025
Con prorroga automatica trimestral hasta las 12hs. del 14/11/2025

OBJETO DEL SEGURO

PICK-UP CLASE A BREAK O 5 PUERTAS Modelo: 2017 Marca: FIAT FIORINO FURGON 1.4 EVO TOP
Motor: 327A0553171468 Chassis: 9BD265524J9090381 Pat.: AC064RE Uso: P.UP A COMERC.

COBERTURAS al 14/02/2025

PLAN C - Terceros Completo
1- Responsabilidad Civil hacia Terceros Transportados y No Transportados:
Suma Maxima por Acontecimiento $ 160.000.000
2- Robo/Hurto: Total y Parcial Incendio: Total y Parcial
Destruccion Total por Acc. $ 14.000.000
Con Clausula de Ajuste de hasta 40 %

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, 14 de febrero de 2025.
El importe se debitara de su Cuenta Bancaria

Rosana Ibarrart
Gerente General

RIVADAVIA **SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR**
Av. 7 N° 755 - B1900DHB - La Plata - Tel. 0810-999-3200

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

Asegurado:SALIMENI,CARINA ALEJANDRA
Poliza:08/786262-001 Patente:AC064RE
CUIP:02220010300100000000000000080278626200000100000000272
230052392-30000000001000000000000010007
Marca :FIAT FIORINO FURGON 1.4 EVO TOP
Modelo:2017 Uso:P.UP A COMERC.
Motor :327A0553171468
Chasis:9BD265524J9090381
Vigencia desde las 12 hs.del 14/02/2025
hasta las 12 hs.del 14/11/2025
Debito automatico en Cuenta Bancaria

Rosana Ibarrart
Gerente General

La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente del seguro obligatorio de automotores exigido por el art. 68 de la ley 24.449. Conforme al Art. 2 de la Disp. Nº 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.

Asistencia al Vehículo y al Viajero (*) **0800-666-6789** / Siniestros con lesionados o fallecidos **0810-222-3456**

Desde Países Limítrofes, Asistencia al Vehículo y al Viajero (*)
(54-351) 485-8321 ó (54-11) 412-98100 - Línea de Cobro Revertido, disponible para llamadas locales.
O envíe un SMS al 70703: SOS (espacio) y la patente de su vehículo
(*) Prestador responsable de los Servicios de Asistencia SOS S.A.
Alcance: Automóviles Particulares y Pickups.
Consulte Condiciones de Prestación en **www.segurosrivadavia.com**

RB37C1-V1

RIVADAVIA
SEGUROS

SEGURADORA - ASEGURADORA		PAÍS - PAÍS
SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.		REPÚBLICA ARGENTINA
SEGURADO - ASEGURADO	APÓLICE - PÓLIZA	CERTIFICADO - CERTIFICADO
SALIMENI,CARINA ALEJANDRA	08/786262-001	08/786262-001
ENDEREÇO - DOMICILIO	VIGÊNCIA - VALIDEZ	
PERNAMBUCO 2318 (1416) CAPITAL FEDE CAP.FED.	DEL 14/11/2024 AL 14/11/2025	
MARCA MODELO ANO - MARCA MODELO AÑO	CHASSIS / MOTOR	PLACA - MATRÍCULA
FIAT FIORINO FURGON 1.4 EVO TOP 2017	9BD265524J9090381 / 327A0553171468	AC064RE

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de responsabilidade civil, segundo os valores e condições estabelecidas na Resolução do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de responsabilidad civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.

Esta cobertura compreende os seguintes países - Esta cobertura comprende los siguientes países: BRASIL, PARAGUAY Y URUGUAY

La cobertura internacional se extiende a: BOLIVIA, PERU Y CHILE

LA PLATA	14/11/2024	
Cidade - Ciudad	Data - Fecha	Assinatura e carimbo da Seguradora - Firma y sello de la Aseguradora

Rosana Ibarrart Gerente General

IMPORTÂNCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO - SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHICULO Y EVENTO

DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS - DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS

Morte e/ou danos pessoais - Muerte y/o daños personales		Danos materiais - Daños materiales	
Por pessoa / Por persona	US$ 40.000	Por terceiro / Por tercero	US$ 20.000
Límite máximo por evento	US$ 200.000	Límite máximo por evento	US$ 40.000

ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTANTES	OUTROS REPRESENTANTES OTROS REPRESENTANTES
BRASIL: PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS Av. Rio Branco 1489 - Campos Eliseos - São Paulo Tel.: (00) 55 11-3366-3344 - Fuera de S. Paulo: (00) 55 0-800-777-2437 - Capital: (00) 55 3337-6786 Otras localidades: (00) 55 0-800-727-0800 - Web: www.portoseguro.com.br	**BOLIVIA:** ASEGURADORA FORTALEZA Av. Santos Dumont No. 2617 - Santa Cruz - Bolivia Call Center (00) 591 800129992 - (00) 591 3 3487273 Web: www.aseguradorafortaleza.com.bo
PERU: LA POSITIVA SEGUROS Y REASEGUROS SAA Francisco Masías 370 - San Isidro - Lima, Perú Tel.: Lima: (00) 51 1 211-0211 Web: www.lapositiva.com.pe	**URUGUAY:** BANCO DE SEGUROS DEL ESTADO Bvd. Artigas 3821 Esq. Burgués Montevideo Teleservicios: (00) 598 (2) 1998 - Denuncias: (00) 598 (2) 1994 Convenios (Hor. de Ofna.): (00) 598 (2) 203-3773 - Int. 2737 - Web: www.bse.com.uy
CHILE: ROBERT C. HANNA Y CIA. LTDA. Av. Los Leones 220 Of. 1005 - Providencia - Santiago de Chile Tel:. (00) 56 23343 7394 - Cel:. (00) 56 9 9225 2516 Web: www.hanna.cl	**PARAGUAY:** DOXA LIQUIDACIÓN DE SINIESTROS Av. Aviadores del Chaco 2050 Asunción. Edificio World Trade Center Torre 1 Piso 9 Teléfonos de contacto las 24h: (00) 595 992-867421 - (00) 595 994 684400 Web: doxasiniestros.com

Los teléfonos de las representantes son para comunicarse desde líneas argentinas. Para contactarse desde líneas locales del exterior, recuerde suprimir el código (00) y el código del país.

COMO ACTUAR EN CASO DE SINIESTRO

- En caso de lesionados graves o muerte de alguno de los protagonistas del hecho, comuníquese en forma urgente a nuestro servicio S.E.R. 0810-222-3456
- Diríjase a la dependencia policial más próxima al lugar del hecho y realice le respectiva denuncia (no es necesario, si no están involucradas personas lesionadas).
- Si el hecho involucra a Terceros, obtenga los datos enunciados en el recuadro adjunto
- Si existen lesionados, asístalos y solicite ayuda a la policía, bomberos y/o emergencias médicas, a fin de cumplimentar rápida asistencia.
- Denuncie el hecho en nuestra empresa dentro de las 72 horas.
- No abandone su vehículo. Utilice el servicio de Asistencia de Seguros Rivadavia.
- Asistencia al vehículo y al viajero: 0800-666-6789.
- No acepte reclamos, ni haga transacciones, ni reconozca indemnizaciones y/o culpabilidad sin autorización por escrito de Seguros Rivadavia. Intente obtener testigos imparciales.

IMPORTANTE

DATOS A REQUERIR EN CASO DE SINIESTRO

DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO
Apellido y Nombre, Domicilio, DNI, Teléfono, N° de Registro y Vencimiento

DATOS DEL VEHÍCULO
Marca, Modelo, Año, Patente, Color y Empresa aseguradora.

TESTIGOS
Apellido y Nombre, Domicilio y Teléfono.

ROBO O HURTO DEL VEHICULO
Efectúe inmediatamente la denuncia policial. Si posee equipo de rastreo, comuníquese en forma urgente con el prestador del servicio.

RIVADAVIA SEGUROS

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.
Casa Central: Avenida 7 Nº 755 – La Plata – Bs. As.
Tel: 0810-999-3200 | E-mail: info@segurosrivadavia.com
www.segurosrivadavia.com

SEGURO DE ACCIDENTE A PASAJEROS
Certificado de Cobertura

Seguros Bernardino Rivadavia Cooperativa Ltda., certifica que el Asegurado posee contratado un seguro de **Accidentes a Pasajeros** mediante Póliza indicada, en un todo de acuerdo a las Condiciones Generales y Particulares que forman parte del presente contrato, bajo las especificaciones indicadas por el mismo y que se detallan a continuación:

POLIZA	MATRICULA	ASEGURADO	DOMICILIO
08/185873-001	4614346.7	SALIMENI,CARINA ALEJANDRA	PERNAMBUCO NRO 2318

Vig. desde las 12 hs.del 14/02/2025 hasta las 12 hs.del 14/11/2025(1416) CAPITAL FEDE CAP.FED.

OBJETO DEL SEGURO

El Asegurador se compromete al pago de las prestaciones estipuladas en la presente póliza, por todo daño que sufra el pasajero y el conductor del vehículo en su integridad física como consecuencia de un accidente en el acto de subir al vehículo, mientras se halle en el mismo o en el acto de bajar.
Contrariamente a lo indicado en Condiciones Generales Cláusula 3) f) no serán excluidos de este seguro los accidentes ocurridos a Personas menores de 14 años.
A los efectos de este seguro, se entiende por accidente toda lesión corporal que pueda ser determinada por los médicos de una manera cierta, sufrida por los pasajeros independientemente de su voluntad, por la acción repentina y violenta de o con un agente externo.

Descripcion del Vehiculo: FIAT FIORINO FURGON 1.4 EVO TO Patente: AC064RE
Uso: Uso: Transp.de Bienes ASIENTOS/PASAJEROS: HABILITADOS DE FABRICA

COBERTURAS

Muerte por Accidente	$ 1320000 por persona.
Invalidez total y/o parcial permanente por Accidente	$ 1320000 por persona.
Asistencia Medica	15 % de la suma asegurada.
Capital Asegurado por persona:	$ 1320000 por persona.

Muerte por accidente:
El asegurador se compromete a pagar, en caso de muerte producida por un accidente cubierto por la presente póliza, por cada persona, la suma asegurada estipulada por persona.
Invalidez Permanente:
El Asegurador se compromete a pagar, en caso de invalidez permanente, producida por un accidente cubierto por la presente póliza, una suma igual al porcentaje sobre la suma asegurada estipulada por persona, que corresponda de acuerdo con la naturaleza y gravedad de la lesión sufrida (Cuadro de Incapacidades).
Asistencia Médica
Está a cargo del Asegurador los gastos y honorarios resultante de la atención hospitalaria, médica y farmacéutica que fueran necesarios para la curación del pasajero accidentado hasta un máximo del 15 % del capital asegurado por persona.

PRINCIPALES EXCLUSIONES

- Cuando el vehículo se destine a un uso distinto al denunciado.
- Cuando al vehículo lo conduzcan personas sin permiso municipal o inhibidas para el manejo.
- Cuando el conductor del vehículo, a sabiendas o intencionalmente, no de cumplimiento a las leyes, ordenanzas, reglamentos gubernativos, municipales o policiales, vigentes en la República Argentina.
- Cuando el accidente ocurriera mientras el vehículo toma parte en carreras o certámenes de velocidad o resistencia.
- Cuando los accidentes que el pasajero y/o el Asegurado y/o sus beneficiarios por acción y omisión provoquen dolosamente o con culpa grave.
- Se excluye del presente contrato la cobertura de Responsabilidad Civil.

Esta información es a título enunciativo.
Ante discrepancias entre los conceptos informados y los que forman parte integrante de las condiciones de póliza prevalecerán estas últimas.

La Plata, 14 de febrero de 2025.
CUIP:0222001120990000000000000008101858730000010000000027223005239 1-30000000001000000000000010004

Rosana Ibarrart
Gerente General

RB60A1-V1

RIVADAVIA SEGUROS

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.
Casa Central: Avenida 7 Nº 755 – La Plata – Bs. As.
Tel: 0810-999-3200 | E-mail: info@segurosrivadavia.com
www.segurosrivadavia.com

SEGURO DE VEHICULOS AUTOMOTORES Y/O REMOLCADOS

Cláusulas Adicionales o Endosos

PÓLIZA NÚMERO	ASEGURADO	ENDOSO NÚMERO
08/02/786262	SALIMENI,CARINA ALEJANDRA	08-02-703807

MATRÍCULA	DOMICILIO
4614346.7	PERNAMBUCO NRO 2318 (1416) CAPITAL FEDE CAP.FED.

VIGENCIAS

Vigencia desde las 12 hs.del 01/01/2025 hasta las 12 hs.del 14/11/2025

OBJETO DEL SEGURO

PICK-UP CLASE A BREAK O 5 PUERTAS Modelo: 2017 Marca: FIAT FIORINO FURGON 1.4 EVO TOP
Motor: 327A0553171468 Chassis: 9BD265524J9090381 Pat.: AC064RE Uso: P.UP A COMERC.

DETALLE DEL SUPLEMENTO

A partir del 01/01/2025 conforme lo establecido en la resolución 551/2024 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, el nuevo Límite máximo por acontecimiento de la cobertura de Responsabilidad civil hacia terceros transportados y no transportados será de $160.000.000.
Los importes correspondientes a los conceptos de obligación legal autónoma se ajustan a los siguientes valores:
Gastos de sepelio por persona hasta $ 410.000.-
Gastos Sanatoriales por persona hasta $ 700.000.-
Se deja constancia que a partir de la fecha indicada son de aplicación las nuevas condiciones Generales y Particulares incorporadas por la citada resolución.-

La Plata, 14 de febrero de 2025.

Rosana Ibarrart
Gerente General

CUIP:02220010300100000000000000080278626800000100000000272442522872-30000000001000000000000010007

RIVADAVIA SEGUROS

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.
Casa Central: Av. 7 Nº 755 (B1900DHB)
La Plata - Buenos Aires - Argentina
Tel.: 0810-999-3200

SEGURO DE VEHICULOS AUTOMOTORES Y/O REMOLCADOS

CERTIFICADO DE COBERTURA

PÓLIZA N° 08/786268-001	ASEGURADO GONZALEZ NUÑEZ,SOLANGE MARIA
MATRÍCULA 4628643.8	DOMICILIO AV CABILDO N 1257, PISO 1, DPTO B (1425) CAPITAL FEDE CAP.FED. TE 01151590071 CEL 01145305137
CERTIFICADO N° 08/786268-001	

VIGENCIAS

Vigencia desde las 12 hs.del 14/02/2025 hasta las 12 hs.del 14/05/2025
Con prorroga automatica trimestral hasta las 12hs. del 14/11/2025

OBJETO DEL SEGURO

PICK-UP CLASE A FURGON Modelo: 2017 Marca: FIAT FIORINO FURGON 1.4 EVO TOP
Motor: 327A0550169541 Chassis: 9BD265524J9090378 Pat.: AC015UY Uso: P.UP A COMERC.

COBERTURAS al 14/02/2025

PLAN C - Terceros Completo
1- Responsabilidad Civil hacia Terceros Transportados y No Transportados:
Suma Maxima por Acontecimiento $ 160.000.000
2- Robo/Hurto: Total y Parcial Incendio: Total y Parcial
Destruccion Total por Acc. $ 14.000.000
Con Clausula de Ajuste de hasta 40 %

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, 14 de febrero de 2025.
El importe se debitara de su Cuenta Bancaria

Rosana Ibarrart
Gerente General

RIVADAVIA **SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR**
Av. 7 N° 755 - B1900DHB - La Plata - Tel. 0810-999-3200

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

Asegurado:GONZALEZ NUÑEZ,SOLANGE MARIA
Poliza:08/786268-001 Patente:AC015UY
CUIP:02220010300100000000000000080278626800000100000000272
442522872-30000000001000000000000010007
Marca :FIAT FIORINO FURGON 1.4 EVO TOP
Modelo:2017 Uso:P.UP A COMERC.
Motor :327A0550169541
Chasis:9BD265524J9090378
Vigencia desde las 12 hs.del 14/02/2025
hasta las 12 hs.del 14/11/2025
Debito automatico en Cuenta Bancaria

Rosana Ibarrart
Gerente General

La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente del seguro obligatorio de automotores exigido por el art. 68 de la ley 24.449. Conforme al Art. 2 de la Disp. Nº 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.

Asistencia al Vehículo y al Viajero (*) **0800-666-6789** / Siniestros con lesionados o fallecidos **0810-222-3456**

Desde Países Limítrofes, Asistencia al Vehículo y al Viajero (*)
(54-351) 485-8321 ó (54-11) 412-98100 - Línea de Cobro Revertido, disponible para llamadas locales.
O envíe un SMS al 70703: SOS (espacio) y la patente de su vehículo
(*) Prestador responsable de los Servicios de Asistencia SOS S.A.
Alcance: Automóviles Particulares y Pickups.
Consulte Condiciones de Prestación en **www.segurosrivadavia.com**

RB37C1-V1

RIVADAVIA
SEGUROS

SEGURADORA - ASEGURADORA		PAÍS - PAÍS
SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.		REPÚBLICA ARGENTINA
SEGURADO - ASEGURADO	APÓLICE - PÓLIZA	CERTIFICADO - CERTIFICADO
GONZALEZ NUÑEZ,SOLANGE MARIA	08/786268-001	08/786268-001
ENDEREÇO - DOMICILIO	VIGÊNCIA - VALIDEZ	
AV CABILDO N 1257, PISO 1, DPTO B (1425) CAPITAL	DEL 14/11/2024 AL 14/11/2025	
MARCA MODELO ANO - MARCA MODELO AÑO	CHASSIS / MOTOR	PLACA - MATRÍCULA
FIAT FIORINO FURGON 1.4 EVO TOP 2017	9BD265524J9090378 / 327A0550169541	AC015UY

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de responsabilidade civil, segundo os valores e condições estabelecidas na Resolução do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de responsabilidad civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.

Esta cobertura compreende os seguintes países - Esta cobertura comprende los siguientes países: BRASIL, PARAGUAY Y URUGUAY

La cobertura internacional se extiende a: BOLIVIA, PERU Y CHILE

LA PLATA	14/11/2024	
Cidade - Ciudad	Data - Fecha	Assinatura e carimbo da Seguradora - Firma y sello de la Aseguradora

Rosana Ibarrart Gerente General

IMPORTÂNCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO - SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHICULO Y EVENTO

DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS - DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS

Morte e/ou danos pessoais - Muerte y/o daños personales		Danos materiais - Daños materiales	
Por pessoa / Por persona	US$ 40.000	Por terceiro / Por tercero	US$ 20.000
Límite máximo por evento	US$ 200.000	Límite máximo por evento	US$ 40.000

ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTANTES	OUTROS REPRESENTANTES OTROS REPRESENTANTES
BRASIL: PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS Av. Rio Branco 1489 - Campos Eliseos - São Paulo Tel.: (00) 55 11-3366-3344 - Fuera de S. Paulo: (00) 55 0-800-777-2437 - Capital: (00) 55 3337-6786 Otras localidades: (00) 55 0-800-727-0800 - Web: www.portoseguro.com.br	**BOLIVIA:** ASEGURADORA FORTALEZA Av. Santos Dumont No. 2617 - Santa Cruz - Bolivia Call Center (00) 591 800129992 - (00) 591 3 3487273 Web: www.aseguradorafortaleza.com.bo
PERU: LA POSITIVA SEGUROS Y REASEGUROS SAA Francisco Masías 370 - San Isidro - Lima, Perú Tel.: Lima: (00) 51 1 211-0211 Web: www.lapositiva.com.pe	**URUGUAY:** BANCO DE SEGUROS DEL ESTADO Bvd. Artigas 3821 Esq. Burgués Montevideo Teleservicios: (00) 598 (2) 1998 - Denuncias: (00) 598 (2) 1994 Convenios (Hor. de Ofna.): (00) 598 (2) 203-3773 - Int. 2737 - Web: www.bse.com.uy
CHILE: ROBERT C. HANNA Y CIA. LTDA. Av. Los Leones 220 Of. 1005 - Providencia - Santiago de Chile Tel:. (00) 56 23343 7394 - Cel:. (00) 56 9 9225 2516 Web: www.hanna.cl	**PARAGUAY:** DOXA LIQUIDACIÓN DE SINIESTROS Av. Aviadores del Chaco 2050 Asunción. Edificio World Trade Center Torre 1 Piso 9 Teléfonos de contacto las 24h: (00) 595 992-867421 - (00) 595 994 684400 Web: doxasiniestros.com

Los teléfonos de las representantes son para comunicarse desde líneas argentinas. Para contactarse desde líneas locales del exterior, recuerde suprimir el código (00) y el código del país.

COMO ACTUAR EN CASO DE SINIESTRO

- En caso de lesionados graves o muerte de alguno de los protagonistas del hecho, comuníquese en forma urgente a nuestro servicio S.E.R. 0810-222-3456
- Diríjase a la dependencia policial más próxima al lugar del hecho y realice le respectiva denuncia (no es necesario, si no están involucradas personas lesionadas).
- Si el hecho involucra a Terceros, obtenga los datos enunciados en el recuadro adjunto
- Si existen lesionados, asístalos y solicite ayuda a la policía, bomberos y/o emergencias médicas, a fin de cumplimentar rápida asistencia.
- Denuncie el hecho en nuestra empresa dentro de las 72 horas.
- No abandone su vehículo. Utilice el servicio de Asistencia de Seguros Rivadavia.
- Asistencia al vehículo y al viajero: 0800-666-6789.
- No acepte reclamos, ni haga transacciones, ni reconozca indemnizaciones y/o culpabilidad sin autorización por escrito de Seguros Rivadavia. Intente obtener testigos imparciales.

IMPORTANTE

DATOS A REQUERIR EN CASO DE SINIESTRO

DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO
Apellido y Nombre, Domicilio, DNI, Teléfono, N° de Registro y Vencimiento

DATOS DEL VEHÍCULO
Marca, Modelo, Año, Patente, Color y Empresa aseguradora.

TESTIGOS
Apellido y Nombre, Domicilio y Teléfono.

ROBO O HURTO DEL VEHICULO
Efectúe inmediatamente la denuncia policial. Si posee equipo de rastreo, comuníquese en forma urgente con el prestador del servicio.

RIVADAVIA SEGUROS

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.
Casa Central: Avenida 7 Nº 755 – La Plata – Bs. As.
Tel: 0810-999-3200 | E-mail: info@segurosrivadavia.com
www.segurosrivadavia.com

SEGURO DE ACCIDENTE A PASAJEROS
Certificado de Cobertura

Seguros Bernardino Rivadavia Cooperativa Ltda., certifica que el Asegurado posee contratado un seguro de **Accidentes a Pasajeros** mediante Póliza indicada, en un todo de acuerdo a las Condiciones Generales y Particulares que forman parte del presente contrato, bajo las especificaciones indicadas por el mismo y que se detallan a continuación:

POLIZA	MATRICULA	ASEGURADO	DOMICILIO
08/185879-001	4628643.8	GONZALEZ NUÑEZ,SOLANGE MARIA	AV CABILDO N 1257, PISO 1, DPTO B

Vig. desde las 12 hs.del 14/02/2025 hasta las 12 hs.del 14/11/2025(1425) CAPITAL FEDE CAP.FED.

OBJETO DEL SEGURO

El Asegurador se compromete al pago de las prestaciones estipuladas en la presente póliza, por todo daño que sufra el pasajero y el conductor del vehículo en su integridad física como consecuencia de un accidente en el acto de subir al vehículo, mientras se halle en el mismo o en el acto de bajar.
Contrariamente a lo indicado en Condiciones Generales Cláusula 3) f) no serán excluidos de este seguro los accidentes ocurridos a Personas menores de 14 años.
A los efectos de este seguro, se entiende por accidente toda lesión corporal que pueda ser determinada por los médicos de una manera cierta, sufrida por los pasajeros independientemente de su voluntad, por la acción repentina y violenta de o con un agente externo.

Descripcion del Vehiculo: FIAT FIORINO FURGON 1.4 EVO TO Patente: AC015UY
Uso: Uso: Transp.de Bienes ASIENTOS/PASAJEROS: HABILITADOS DE FABRICA

COBERTURAS

Muerte por Accidente	$ 1320000 por persona.
Invalidez total y/o parcial permanente por Accidente	$ 1320000 por persona.
Asistencia Medica	15 % de la suma asegurada.
Capital Asegurado por persona:	$ 1320000 por persona.

Muerte por accidente:
El asegurador se compromete a pagar, en caso de muerte producida por un accidente cubierto por la presente póliza, por cada persona, la suma asegurada estipulada por persona.
Invalidez Permanente:
El Asegurador se compromete a pagar, en caso de invalidez permanente, producida por un accidente cubierto por la presente póliza, una suma igual al porcentaje sobre la suma asegurada estipulada por persona, que corresponda de acuerdo con la naturaleza y gravedad de la lesión sufrida (Cuadro de Incapacidades).
Asistencia Médica
Está a cargo del Asegurador los gastos y honorarios resultante de la atención hospitalaria, médica y farmacéutica que fueran necesarios para la curación del pasajero accidentado hasta un máximo del 15 % del capital asegurado por persona.

PRINCIPALES EXCLUSIONES

- Cuando el vehículo se destine a un uso distinto al denunciado.
- Cuando al vehículo lo conduzcan personas sin permiso municipal o inhibidas para el manejo.
- Cuando el conductor del vehículo, a sabiendas o intencionalmente, no de cumplimiento a las leyes, ordenanzas, reglamentos gubernativos, municipales o policiales, vigentes en la República Argentina.
- Cuando el accidente ocurriera mientras el vehículo toma parte en carreras o certámenes de velocidad o resistencia.
- Cuando los accidentes que el pasajero y/o el Asegurado y/o sus beneficiarios por acción y omisión provoquen dolosamente o con culpa grave.
- Se excluye del presente contrato la cobertura de Responsabilidad Civil.

Esta información es a título enunciativo.
Ante discrepancias entre los conceptos informados y los que forman parte integrante de las condiciones de póliza prevalecerán estas últimas.

La Plata, 14 de febrero de 2025.
CUIP:0222001120990000000000000008101858790000010000000027244252287 1-3000000000100000000000010004

Rosana Ibarrart
Gerente General

RB60A1-V1

RIVADAVIA
SEGUROS

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.
Casa Central: Avenida 7 Nº 755 – La Plata – Bs. As.
Tel: 0810-999-3200 | E-mail: info@segurosrivadavia.com
www.segurosrivadavia.com

SEGURO DE VEHICULOS AUTOMOTORES Y/O REMOLCADOS
Cláusulas Adicionales o Endosos

PÓLIZA NÚMERO	ASEGURADO	ENDOSO NÚMERO
08/02/786268	GONZALEZ NUÑEZ,SOLANGE MARIA	08-02-703813

MATRÍCULA	DOMICILIO
4628643.8	AV CABILDO N 1257, PISO 1, DPTO B (1425) CAPITAL FEDE CAP.FED.

VIGENCIAS

Vigencia desde las 12 hs.del 01/01/2025 hasta las 12 hs.del 14/11/2025

OBJETO DEL SEGURO

PICK-UP CLASE A FURGON Modelo: 2017 Marca: FIAT FIORINO FURGON 1.4 EVO TOP
Motor: 327A0550169541 Chassis: 9BD265524J9090378 Pat.: AC015UY Uso: P.UP A COMERC.

DETALLE DEL SUPLEMENTO

A partir del 01/01/2025 conforme lo establecido en la resolución 551/2024 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, el nuevo Límite máximo por acontecimiento de la cobertura de Responsabilidad civil hacia terceros transportados y no transportados será de $160.000.000.
Los importes correspondientes a los conceptos de obligación legal autónoma se ajustan a los siguientes valores:
Gastos de sepelio por persona hasta $ 410.000.-
Gastos Sanatoriales por persona hasta $ 700.000.-
Se deja constancia que a partir de la fecha indicada son de aplicación las nuevas condiciones Generales y Particulares incorporadas por la citada resolución.-

La Plata, 14 de febrero de 2025.

Rosana Ibarrart
Gerente General

RB59A1-V1

CUIP:02220010300100000000000000080278626800000100000000272442522872-30000000001000000000000010007

RIVADAVIA SEGUROS

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.
Casa Central: Av. 7 Nº 755 (B1900DHB)
La Plata - Buenos Aires - Argentina
Tel.: 0810-999-3200

SEGURO DE VEHICULOS AUTOMOTORES Y/O REMOLCADOS

CERTIFICADO DE COBERTURA

PÓLIZA N° 08/786268-001	ASEGURADO GONZALEZ NUÑEZ,SOLANGE MARIA
MATRÍCULA 4628643.8	DOMICILIO AV CABILDO N 1257, PISO 1, DPTO B (1425) CAPITAL FEDE CAP.FED. TE 01151590071 CEL 01145305137
CERTIFICADO N° 08/786268-001	

VIGENCIAS

Vigencia desde las 12 hs.del 14/02/2025 hasta las 12 hs.del 14/05/2025
Con prorroga automatica trimestral hasta las 12hs. del 14/11/2025

OBJETO DEL SEGURO

PICK-UP CLASE A FURGON Modelo: 2017 Marca: FIAT FIORINO FURGON 1.4 EVO TOP
Motor: 327A0550169541 Chassis: 9BD265524J9090378 Pat.: AC015UY Uso: P.UP A COMERC.

COBERTURAS al 14/02/2025

PLAN C - Terceros Completo
1- Responsabilidad Civil hacia Terceros Transportados y No Transportados:
Suma Maxima por Acontecimiento $ 160.000.000
2- Robo/Hurto: Total y Parcial Incendio: Total y Parcial
Destruccion Total por Acc. $ 14.000.000
Con Clausula de Ajuste de hasta 40 %

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, 14 de febrero de 2025.
El importe se debitara de su Cuenta Bancaria

Rosana Ibarrart
Gerente General

RIVADAVIA **SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR**
Av. 7 N° 755 - B1900DHB - La Plata - Tel. 0810-999-3200

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

Asegurado:GONZALEZ NUÑEZ,SOLANGE MARIA
Poliza:08/786268-001 Patente:AC015UY
CUIP:02220010300100000000000000080278626800000100000000272
442522872-30000000001000000000000010007
Marca :FIAT FIORINO FURGON 1.4 EVO TOP
Modelo:2017 Uso:P.UP A COMERC.
Motor :327A0550169541
Chasis:9BD265524J9090378
Vigencia desde las 12 hs.del 14/02/2025
hasta las 12 hs.del 14/11/2025
Debito automatico en Cuenta Bancaria

Rosana Ibarrart
Gerente General

La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente del seguro obligatorio de automotores exigido por el art. 68 de la ley 24.449. Conforme al Art. 2 de la Disp. Nº 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.

Asistencia al Vehículo y al Viajero (*) **0800-666-6789** / Siniestros con lesionados o fallecidos **0810-222-3456**

Desde Países Limítrofes, Asistencia al Vehículo y al Viajero (*)
(54-351) 485-8321 ó (54-11) 412-98100 - Línea de Cobro Revertido, disponible para llamadas locales.
O envíe un SMS al 70703: SOS (espacio) y la patente de su vehículo
(*) Prestador responsable de los Servicios de Asistencia SOS S.A.
Alcance: Automóviles Particulares y Pickups.
Consulte Condiciones de Prestación en **www.segurosrivadavia.com**

RB37C1-V1

RIVADAVIA
SEGUROS

SEGURADORA - ASEGURADORA		PAÍS - PAÍS
SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.		REPÚBLICA ARGENTINA
SEGURADO - ASEGURADO	APÓLICE - PÓLIZA	CERTIFICADO - CERTIFICADO
GONZALEZ NUÑEZ,SOLANGE MARIA	08/786268-001	08/786268-001
ENDEREÇO - DOMICILIO	VIGÊNCIA - VALIDEZ	
AV CABILDO N 1257, PISO 1, DPTO B (1425) CAPITAL	DEL 14/11/2024 AL 14/11/2025	
MARCA MODELO ANO - MARCA MODELO AÑO	CHASSIS / MOTOR	PLACA - MATRÍCULA
FIAT FIORINO FURGON 1.4 EVO TOP 2017	9BD265524J9090378 / 327A0550169541	AC015UY

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de responsabilidade civil, segundo os valores e condições estabelecidas na Resolução do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de responsabilidad civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.

Esta cobertura compreende os seguintes países - Esta cobertura comprende los siguientes países: BRASIL, PARAGUAY Y URUGUAY

La cobertura internacional se extiende a: BOLIVIA, PERU Y CHILE

LA PLATA	14/11/2024	
Cidade - Ciudad	Data - Fecha	Assinatura e carimbo da Seguradora - Firma y sello de la Aseguradora

Rosana Ibarrart Gerente General

IMPORTÂNCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO - SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHICULO Y EVENTO

DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS - DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS

Morte e/ou danos pessoais - Muerte y/o daños personales		Danos materiais - Daños materiales	
Por pessoa / Por persona	US$ 40.000	Por terceiro / Por tercero	US$ 20.000
Límite máximo por evento	US$ 200.000	Límite máximo por evento	US$ 40.000

ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTANTES	OUTROS REPRESENTANTES OTROS REPRESENTANTES
BRASIL: PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS Av. Rio Branco 1489 - Campos Eliseos - São Paulo Tel.: (00) 55 11-3366-3344 - Fuera de S. Paulo: (00) 55 0-800-777-2437 - Capital: (00) 55 3337-6786 Otras localidades: (00) 55 0-800-727-0800 - Web: www.portoseguro.com.br	**BOLIVIA:** ASEGURADORA FORTALEZA Av. Santos Dumont No. 2617 - Santa Cruz - Bolivia Call Center (00) 591 800129992 - (00) 591 3 3487273 Web: www.aseguradorafortaleza.com.bo
PERU: LA POSITIVA SEGUROS Y REASEGUROS SAA Francisco Masías 370 - San Isidro - Lima, Perú Tel.: Lima: (00) 51 1 211-0211 Web: www.lapositiva.com.pe	**URUGUAY:** BANCO DE SEGUROS DEL ESTADO Bvd. Artigas 3821 Esq. Burgués Montevideo Teleservicios: (00) 598 (2) 1998 - Denuncias: (00) 598 (2) 1994 Convenios (Hor. de Ofna.): (00) 598 (2) 203-3773 - Int. 2737 - Web: www.bse.com.uy
CHILE: ROBERT C. HANNA Y CIA. LTDA. Av. Los Leones 220 Of. 1005 - Providencia - Santiago de Chile Tel:. (00) 56 23343 7394 - Cel:. (00) 56 9 9225 2516 Web: www.hanna.cl	**PARAGUAY:** DOXA LIQUIDACIÓN DE SINIESTROS Av. Aviadores del Chaco 2050 Asunción. Edificio World Trade Center Torre 1 Piso 9 Teléfonos de contacto las 24h: (00) 595 992-867421 - (00) 595 994 684400 Web: doxasiniestros.com

Los teléfonos de las representantes son para comunicarse desde líneas argentinas. Para contactarse desde líneas locales del exterior, recuerde suprimir el código (00) y el código del país.

COMO ACTUAR EN CASO DE SINIESTRO

- En caso de lesionados graves o muerte de alguno de los protagonistas del hecho, comuníquese en forma urgente a nuestro servicio S.E.R. 0810-222-3456
- Diríjase a la dependencia policial más próxima al lugar del hecho y realice le respectiva denuncia (no es necesario, si no están involucradas personas lesionadas).
- Si el hecho involucra a Terceros, obtenga los datos enunciados en el recuadro adjunto
- Si existen lesionados, asístalos y solicite ayuda a la policía, bomberos y/o emergencias médicas, a fin de cumplimentar rápida asistencia.
- Denuncie el hecho en nuestra empresa dentro de las 72 horas.
- No abandone su vehículo. Utilice el servicio de Asistencia de Seguros Rivadavia.
- Asistencia al vehículo y al viajero: 0800-666-6789.
- No acepte reclamos, ni haga transacciones, ni reconozca indemnizaciones y/o culpabilidad sin autorización por escrito de Seguros Rivadavia. Intente obtener testigos imparciales.

IMPORTANTE

DATOS A REQUERIR EN CASO DE SINIESTRO

DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO
Apellido y Nombre, Domicilio, DNI, Teléfono, N° de Registro y Vencimiento

DATOS DEL VEHÍCULO
Marca, Modelo, Año, Patente, Color y Empresa aseguradora.

TESTIGOS
Apellido y Nombre, Domicilio y Teléfono.

ROBO O HURTO DEL VEHICULO
Efectúe inmediatamente la denuncia policial. Si posee equipo de rastreo, comuníquese en forma urgente con el prestador del servicio.

RIVADAVIA SEGUROS

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.
Casa Central: Avenida 7 Nº 755 – La Plata – Bs. As.
Tel: 0810-999-3200 | E-mail: info@segurosrivadavia.com
www.segurosrivadavia.com

SEGURO DE ACCIDENTE A PASAJEROS
Certificado de Cobertura

Seguros Bernardino Rivadavia Cooperativa Ltda., certifica que el Asegurado posee contratado un seguro de **Accidentes a Pasajeros** mediante Póliza indicada, en un todo de acuerdo a las Condiciones Generales y Particulares que forman parte del presente contrato, bajo las especificaciones indicadas por el mismo y que se detallan a continuación:

POLIZA	MATRICULA	ASEGURADO	DOMICILIO
08/185879-001	4628643.8	GONZALEZ NUÑEZ,SOLANGE MARIA	AV CABILDO N 1257, PISO 1, DPTO B

Vig. desde las 12 hs.del 14/02/2025 hasta las 12 hs.del 14/11/2025(1425) CAPITAL FEDE CAP.FED.

OBJETO DEL SEGURO

El Asegurador se compromete al pago de las prestaciones estipuladas en la presente póliza, por todo daño que sufra el pasajero y el conductor del vehículo en su integridad física como consecuencia de un accidente en el acto de subir al vehículo, mientras se halle en el mismo o en el acto de bajar.
Contrariamente a lo indicado en Condiciones Generales Cláusula 3) f) no serán excluidos de este seguro los accidentes ocurridos a Personas menores de 14 años.
A los efectos de este seguro, se entiende por accidente toda lesión corporal que pueda ser determinada por los médicos de una manera cierta, sufrida por los pasajeros independientemente de su voluntad, por la acción repentina y violenta de o con un agente externo.

Descripcion del Vehiculo: FIAT FIORINO FURGON 1.4 EVO TO Patente: AC015UY
Uso: Uso: Transp.de Bienes ASIENTOS/PASAJEROS: HABILITADOS DE FABRICA

COBERTURAS

Muerte por Accidente	$ 1320000 por persona.
Invalidez total y/o parcial permanente por Accidente	$ 1320000 por persona.
Asistencia Medica	15 % de la suma asegurada.
Capital Asegurado por persona:	$ 1320000 por persona.

Muerte por accidente:
El asegurador se compromete a pagar, en caso de muerte producida por un accidente cubierto por la presente póliza, por cada persona, la suma asegurada estipulada por persona.
Invalidez Permanente:
El Asegurador se compromete a pagar, en caso de invalidez permanente, producida por un accidente cubierto por la presente póliza, una suma igual al porcentaje sobre la suma asegurada estipulada por persona, que corresponda de acuerdo con la naturaleza y gravedad de la lesión sufrida (Cuadro de Incapacidades).
Asistencia Médica
Está a cargo del Asegurador los gastos y honorarios resultante de la atención hospitalaria, médica y farmacéutica que fueran necesarios para la curación del pasajero accidentado hasta un máximo del 15 % del capital asegurado por persona.

PRINCIPALES EXCLUSIONES

- Cuando el vehículo se destine a un uso distinto al denunciado.
- Cuando al vehículo lo conduzcan personas sin permiso municipal o inhibidas para el manejo.
- Cuando el conductor del vehículo, a sabiendas o intencionalmente, no de cumplimiento a las leyes, ordenanzas, reglamentos gubernativos, municipales o policiales, vigentes en la República Argentina.
- Cuando el accidente ocurriera mientras el vehículo toma parte en carreras o certámenes de velocidad o resistencia.
- Cuando los accidentes que el pasajero y/o el Asegurado y/o sus beneficiarios por acción y omisión provoquen dolosamente o con culpa grave.
- Se excluye del presente contrato la cobertura de Responsabilidad Civil.

Esta información es a título enunciativo.
Ante discrepancias entre los conceptos informados y los que forman parte integrante de las condiciones de póliza prevalecerán estas últimas.

La Plata, 14 de febrero de 2025.
CUIP:0222001120990000000000000008101858790000010000000027244252287 1-3000000000100000000000010004

Rosana Ibarrart
Gerente General

RB60A1-V1

RIVADAVIA
SEGUROS

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.
Casa Central: Avenida 7 Nº 755 – La Plata – Bs. As.
Tel: 0810-999-3200 | E-mail: info@segurosrivadavia.com
www.segurosrivadavia.com

SEGURO DE VEHICULOS AUTOMOTORES Y/O REMOLCADOS
Cláusulas Adicionales o Endosos

PÓLIZA NÚMERO	ASEGURADO	ENDOSO NÚMERO
08/02/786268	GONZALEZ NUÑEZ,SOLANGE MARIA	08-02-703813

MATRÍCULA	DOMICILIO
4628643.8	AV CABILDO N 1257, PISO 1, DPTO B (1425) CAPITAL FEDE CAP.FED.

VIGENCIAS

Vigencia desde las 12 hs.del 01/01/2025 hasta las 12 hs.del 14/11/2025

OBJETO DEL SEGURO

PICK-UP CLASE A FURGON Modelo: 2017 Marca: FIAT FIORINO FURGON 1.4 EVO TOP
Motor: 327A0550169541 Chassis: 9BD265524J9090378 Pat.: AC015UY Uso: P.UP A COMERC.

DETALLE DEL SUPLEMENTO

A partir del 01/01/2025 conforme lo establecido en la resolución 551/2024 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, el nuevo Límite máximo por acontecimiento de la cobertura de Responsabilidad civil hacia terceros transportados y no transportados será de $160.000.000.
Los importes correspondientes a los conceptos de obligación legal autónoma se ajustan a los siguientes valores:
Gastos de sepelio por persona hasta $ 410.000.-
Gastos Sanatoriales por persona hasta $ 700.000.-
Se deja constancia que a partir de la fecha indicada son de aplicación las nuevas condiciones Generales y Particulares incorporadas por la citada resolución.-

La Plata, 14 de febrero de 2025.

Rosana Ibarrart
Gerente General

RB59A1-V1

CUIP:02220010300100000000000000080278626200000100000000272230052392-30000000001000000000000010007

RIVADAVIA SEGUROS

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.
Casa Central: Av. 7 Nº 755 (B1900DHB)
La Plata - Buenos Aires - Argentina
Tel.: 0810-999-3200

SEGURO DE VEHICULOS AUTOMOTORES Y/O REMOLCADOS

CERTIFICADO DE COBERTURA

PÓLIZA N° 08/786262-001	ASEGURADO SALIMENI,CARINA ALEJANDRA
MATRÍCULA 4614346.7	DOMICILIO PERNAMBUCO NRO 2318 (1416) CAPITAL FEDE CAP.FED. TE 01135337186 CEL 02644139607
CERTIFICADO N° 08/786262-001	

VIGENCIAS

Vigencia desde las 12 hs.del 14/02/2025 hasta las 12 hs.del 14/05/2025
Con prorroga automatica trimestral hasta las 12hs. del 14/11/2025

OBJETO DEL SEGURO

PICK-UP CLASE A BREAK O 5 PUERTAS Modelo: 2017 Marca: FIAT FIORINO FURGON 1.4 EVO TOP
Motor: 327A0553171468 Chassis: 9BD265524J9090381 Pat.: AC064RE Uso: P.UP A COMERC.

COBERTURAS al 14/02/2025

PLAN C - Terceros Completo
1- Responsabilidad Civil hacia Terceros Transportados y No Transportados:
Suma Maxima por Acontecimiento $ 160.000.000
2- Robo/Hurto: Total y Parcial Incendio: Total y Parcial
Destruccion Total por Acc. $ 14.000.000
Con Clausula de Ajuste de hasta 40 %

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, 14 de febrero de 2025.
El importe se debitara de su Cuenta Bancaria

Rosana Ibarrart
Gerente General

RIVADAVIA **SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR**
Av. 7 N° 755 - B1900DHB - La Plata - Tel. 0810-999-3200

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

Asegurado:SALIMENI,CARINA ALEJANDRA
Poliza:08/786262-001 Patente:AC064RE
CUIP:02220010300100000000000000080278626200000100000000272
230052392-30000000001000000000000010007
Marca :FIAT FIORINO FURGON 1.4 EVO TOP
Modelo:2017 Uso:P.UP A COMERC.
Motor :327A0553171468
Chasis:9BD265524J9090381
Vigencia desde las 12 hs.del 14/02/2025
hasta las 12 hs.del 14/11/2025
Debito automatico en Cuenta Bancaria

Rosana Ibarrart
Gerente General

La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente del seguro obligatorio de automotores exigido por el art. 68 de la ley 24.449. Conforme al Art. 2 de la Disp. Nº 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.

Asistencia al Vehículo y al Viajero (*) **0800-666-6789** / Siniestros con lesionados o fallecidos **0810-222-3456**

Desde Países Limítrofes, Asistencia al Vehículo y al Viajero (*)
(54-351) 485-8321 ó (54-11) 412-98100 - Línea de Cobro Revertido, disponible para llamadas locales.
O envíe un SMS al 70703: SOS (espacio) y la patente de su vehículo
(*) Prestador responsable de los Servicios de Asistencia SOS S.A.
Alcance: Automóviles Particulares y Pickups.
Consulte Condiciones de Prestación en **www.segurosrivadavia.com**

RB37C1-V1

RIVADAVIA
SEGUROS

SEGURADORA - ASEGURADORA		PAÍS - PAÍS
SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.		REPÚBLICA ARGENTINA
SEGURADO - ASEGURADO	APÓLICE - PÓLIZA	CERTIFICADO - CERTIFICADO
SALIMENI,CARINA ALEJANDRA	08/786262-001	08/786262-001
ENDEREÇO - DOMICILIO	VIGÊNCIA - VALIDEZ	
PERNAMBUCO 2318 (1416) CAPITAL FEDE CAP.FED.	DEL 14/11/2024 AL 14/11/2025	
MARCA MODELO ANO - MARCA MODELO AÑO	CHASSIS / MOTOR	PLACA - MATRÍCULA
FIAT FIORINO FURGON 1.4 EVO TOP 2017	9BD265524J9090381 / 327A0553171468	AC064RE

Certifica que o veículo cujos dados enumeram-se anteriormente está amparado no risco de responsabilidade civil, segundo os valores e condições estabelecidas na Resolução do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.

Certifica que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de responsabilidad civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la Resolución del Grupo Mercado Común a los países integrantes del Mercosur.

Esta cobertura compreende os seguintes países - Esta cobertura comprende los siguientes países: BRASIL, PARAGUAY Y URUGUAY

La cobertura internacional se extiende a: BOLIVIA, PERU Y CHILE

LA PLATA	14/11/2024	
Cidade - Ciudad	Data - Fecha	Assinatura e carimbo da Seguradora - Firma y sello de la Aseguradora

Rosana Ibarrart Gerente General

IMPORTÂNCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO - SUMAS ASEGURADAS Y LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHICULO Y EVENTO

DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS - DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS

Morte e/ou danos pessoais - Muerte y/o daños personales		Danos materiais - Daños materiales	
Por pessoa / Por persona	US$ 40.000	Por terceiro / Por tercero	US$ 20.000
Límite máximo por evento	US$ 200.000	Límite máximo por evento	US$ 40.000

ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES DIRECCIONES DE ASEGURADORAS REPRESENTANTES	OUTROS REPRESENTANTES OTROS REPRESENTANTES
BRASIL: PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS Av. Rio Branco 1489 - Campos Eliseos - São Paulo Tel.: (00) 55 11-3366-3344 - Fuera de S. Paulo: (00) 55 0-800-777-2437 - Capital: (00) 55 3337-6786 Otras localidades: (00) 55 0-800-727-0800 - Web: www.portoseguro.com.br	**BOLIVIA:** ASEGURADORA FORTALEZA Av. Santos Dumont No. 2617 - Santa Cruz - Bolivia Call Center (00) 591 800129992 - (00) 591 3 3487273 Web: www.aseguradorafortaleza.com.bo
PERU: LA POSITIVA SEGUROS Y REASEGUROS SAA Francisco Masías 370 - San Isidro - Lima, Perú Tel.: Lima: (00) 51 1 211-0211 Web: www.lapositiva.com.pe	**URUGUAY:** BANCO DE SEGUROS DEL ESTADO Bvd. Artigas 3821 Esq. Burgués Montevideo Teleservicios: (00) 598 (2) 1998 - Denuncias: (00) 598 (2) 1994 Convenios (Hor. de Ofna.): (00) 598 (2) 203-3773 - Int. 2737 - Web: www.bse.com.uy
CHILE: ROBERT C. HANNA Y CIA. LTDA. Av. Los Leones 220 Of. 1005 - Providencia - Santiago de Chile Tel:. (00) 56 23343 7394 - Cel:. (00) 56 9 9225 2516 Web: www.hanna.cl	**PARAGUAY:** DOXA LIQUIDACIÓN DE SINIESTROS Av. Aviadores del Chaco 2050 Asunción. Edificio World Trade Center Torre 1 Piso 9 Teléfonos de contacto las 24h: (00) 595 992-867421 - (00) 595 994 684400 Web: doxasiniestros.com

Los teléfonos de las representantes son para comunicarse desde líneas argentinas. Para contactarse desde líneas locales del exterior, recuerde suprimir el código (00) y el código del país.

COMO ACTUAR EN CASO DE SINIESTRO

- En caso de lesionados graves o muerte de alguno de los protagonistas del hecho, comuníquese en forma urgente a nuestro servicio S.E.R. 0810-222-3456
- Diríjase a la dependencia policial más próxima al lugar del hecho y realice le respectiva denuncia (no es necesario, si no están involucradas personas lesionadas).
- Si el hecho involucra a Terceros, obtenga los datos enunciados en el recuadro adjunto
- Si existen lesionados, asístalos y solicite ayuda a la policía, bomberos y/o emergencias médicas, a fin de cumplimentar rápida asistencia.
- Denuncie el hecho en nuestra empresa dentro de las 72 horas.
- No abandone su vehículo. Utilice el servicio de Asistencia de Seguros Rivadavia.
- Asistencia al vehículo y al viajero: 0800-666-6789.
- No acepte reclamos, ni haga transacciones, ni reconozca indemnizaciones y/o culpabilidad sin autorización por escrito de Seguros Rivadavia. Intente obtener testigos imparciales.

IMPORTANTE

DATOS A REQUERIR EN CASO DE SINIESTRO

DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO
Apellido y Nombre, Domicilio, DNI, Teléfono, N° de Registro y Vencimiento

DATOS DEL VEHÍCULO
Marca, Modelo, Año, Patente, Color y Empresa aseguradora.

TESTIGOS
Apellido y Nombre, Domicilio y Teléfono.

ROBO O HURTO DEL VEHICULO
Efectúe inmediatamente la denuncia policial. Si posee equipo de rastreo, comuníquese en forma urgente con el prestador del servicio.

RIVADAVIA SEGUROS

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.
Casa Central: Avenida 7 Nº 755 – La Plata – Bs. As.
Tel: 0810-999-3200 | E-mail: info@segurosrivadavia.com
www.segurosrivadavia.com

SEGURO DE ACCIDENTE A PASAJEROS
Certificado de Cobertura

Seguros Bernardino Rivadavia Cooperativa Ltda., certifica que el Asegurado posee contratado un seguro de **Accidentes a Pasajeros** mediante Póliza indicada, en un todo de acuerdo a las Condiciones Generales y Particulares que forman parte del presente contrato, bajo las especificaciones indicadas por el mismo y que se detallan a continuación:

POLIZA	MATRICULA	ASEGURADO	DOMICILIO
08/185873-001	4614346.7	SALIMENI,CARINA ALEJANDRA	PERNAMBUCO NRO 2318

Vig. desde las 12 hs.del 14/02/2025 hasta las 12 hs.del 14/11/2025(1416) CAPITAL FEDE CAP.FED.

OBJETO DEL SEGURO

El Asegurador se compromete al pago de las prestaciones estipuladas en la presente póliza, por todo daño que sufra el pasajero y el conductor del vehículo en su integridad física como consecuencia de un accidente en el acto de subir al vehículo, mientras se halle en el mismo o en el acto de bajar.
Contrariamente a lo indicado en Condiciones Generales Cláusula 3) f) no serán excluidos de este seguro los accidentes ocurridos a Personas menores de 14 años.
A los efectos de este seguro, se entiende por accidente toda lesión corporal que pueda ser determinada por los médicos de una manera cierta, sufrida por los pasajeros independientemente de su voluntad, por la acción repentina y violenta de o con un agente externo.

Descripcion del Vehiculo: FIAT FIORINO FURGON 1.4 EVO TO Patente: AC064RE
Uso: Uso: Transp.de Bienes ASIENTOS/PASAJEROS: HABILITADOS DE FABRICA

COBERTURAS

Muerte por Accidente	$ 1320000 por persona.
Invalidez total y/o parcial permanente por Accidente	$ 1320000 por persona.
Asistencia Medica	15 % de la suma asegurada.
Capital Asegurado por persona:	$ 1320000 por persona.

Muerte por accidente:
El asegurador se compromete a pagar, en caso de muerte producida por un accidente cubierto por la presente póliza, por cada persona, la suma asegurada estipulada por persona.
Invalidez Permanente:
El Asegurador se compromete a pagar, en caso de invalidez permanente, producida por un accidente cubierto por la presente póliza, una suma igual al porcentaje sobre la suma asegurada estipulada por persona, que corresponda de acuerdo con la naturaleza y gravedad de la lesión sufrida (Cuadro de Incapacidades).
Asistencia Médica
Está a cargo del Asegurador los gastos y honorarios resultante de la atención hospitalaria, médica y farmacéutica que fueran necesarios para la curación del pasajero accidentado hasta un máximo del 15 % del capital asegurado por persona.

PRINCIPALES EXCLUSIONES

- Cuando el vehículo se destine a un uso distinto al denunciado.
- Cuando al vehículo lo conduzcan personas sin permiso municipal o inhibidas para el manejo.
- Cuando el conductor del vehículo, a sabiendas o intencionalmente, no de cumplimiento a las leyes, ordenanzas, reglamentos gubernativos, municipales o policiales, vigentes en la República Argentina.
- Cuando el accidente ocurriera mientras el vehículo toma parte en carreras o certámenes de velocidad o resistencia.
- Cuando los accidentes que el pasajero y/o el Asegurado y/o sus beneficiarios por acción y omisión provoquen dolosamente o con culpa grave.
- Se excluye del presente contrato la cobertura de Responsabilidad Civil.

Esta información es a título enunciativo.
Ante discrepancias entre los conceptos informados y los que forman parte integrante de las condiciones de póliza prevalecerán estas últimas.

La Plata, 14 de febrero de 2025.
CUIP:0222001120990000000000000008101858730000010000000027223005239 1-30000000001000000000000010004

Rosana Ibarrart
Gerente General

RB60A1-V1

RIVADAVIA SEGUROS

SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.
Casa Central: Avenida 7 Nº 755 – La Plata – Bs. As.
Tel: 0810-999-3200 | E-mail: info@segurosrivadavia.com
www.segurosrivadavia.com

SEGURO DE VEHICULOS AUTOMOTORES Y/O REMOLCADOS

Cláusulas Adicionales o Endosos

PÓLIZA NÚMERO	ASEGURADO	ENDOSO NÚMERO
08/02/786262	SALIMENI,CARINA ALEJANDRA	08-02-703807

MATRÍCULA	DOMICILIO
4614346.7	PERNAMBUCO NRO 2318 (1416) CAPITAL FEDE CAP.FED.

VIGENCIAS

Vigencia desde las 12 hs.del 01/01/2025 hasta las 12 hs.del 14/11/2025

OBJETO DEL SEGURO

PICK-UP CLASE A BREAK O 5 PUERTAS Modelo: 2017 Marca: FIAT FIORINO FURGON 1.4 EVO TOP
Motor: 327A0553171468 Chassis: 9BD265524J9090381 Pat.: AC064RE Uso: P.UP A COMERC.

DETALLE DEL SUPLEMENTO

A partir del 01/01/2025 conforme lo establecido en la resolución 551/2024 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, el nuevo Límite máximo por acontecimiento de la cobertura de Responsabilidad civil hacia terceros transportados y no transportados será de $160.000.000.
Los importes correspondientes a los conceptos de obligación legal autónoma se ajustan a los siguientes valores:
Gastos de sepelio por persona hasta $ 410.000.-
Gastos Sanatoriales por persona hasta $ 700.000.-
Se deja constancia que a partir de la fecha indicada son de aplicación las nuevas condiciones Generales y Particulares incorporadas por la citada resolución.-

La Plata, 14 de febrero de 2025.

Rosana Ibarrart
Gerente General