SANCOR SEGUROS

CASA CENTRAL
Ruta Nacional 34 Km 257
Tel.: (03493) 428500 (Alternativo 420151)
Fax (03493) 420979
2322 - SUNCHALES (Sta. Fe)

# CERTIFICADO DE PAGO

Por la presente certificamos que la póliza de Automotores / N° 13559713/ Ref: 9680567 Cert 26, contratada en esta Compañía por cuenta del asegurado ABRARD EDGARDO MARCELO, no presenta deuda exigible en el período de vigencia 15/12/2025 al 15/12/2026. Dejase expresamente aclarado que el premio correspondiente a dicho período (se abona mediante pago en efectivo) ha sido anticipado por el Tomador de la póliza arriba indicada.

***VEHÍCULO ASEGURADO***

| Certificado | Unidad | Dominio | Motor |
|---|---|---|---|
| 25 | ACOP HERMANN S.BV.3E.67 2+1 2024 | AG487JU | |

El presente certificado se extiende a requerimiento del asegurado, para ser presentado ante quien corresponda.

**IMPORTANTE: La emisión de este documento no modifica las condiciones del seguro contratado, en especial la Cláusula de Cobranza de Premio, ni implica renuncia tácita a esgrimir defensas del asegurador por incumplimiento de cargas u obligaciones.**

DANIEL CHACÓN
Gerente de Finanzas

# Automotores

SANCOR SEGUROS

**Ref: 9680567** **Póliza Nro. 13559713**

***Constancia de Cobertura***

| VIGENCIA | |
|---|---|
| Desde las 12 hs 15/12/2025 | Hasta las 12 hs 15/01/2026 (*) |

**Ref. Certif.: 25**

***(*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 15/12/2026***

Asegurado:
**ABRARD EDGARDO MARCELO**
ING GUILLERMO MARCONI 858
3100 Parana (Entre Ríos)
**Asociado: 3397993** **DNI: 20748918**
Org.: 102454 Prod. 228110 Zona/Ofic.: 300.1

*Emitida en Sunchales el día jueves 27 de noviembre de 2025*

**VEHÍCULO ASEGURADO**

**SEMI HERMANN S BV 3E 67**
Nro. Motor / Chasis: **/ 8EHSBV3E0RA000102**

**TODO RIESGO**

Dominio: **AG487JU** Modelo: **2024**
Tipo: **Acoplado/Semirremolque**
Uso: **Transporte Gral Rutero**

Comercial: **Transportista de Carga Masiva o a Granel (T.C.M.G.)/ Transportista de Carga Internacional (T.C.I.)**

**CONDICIONES CONTRACTUALES**

El contrato de seguro instrumentado mediante la póliza de la referencia incluye la cobertura básica del Seguro Obligatorio Automotor (SO-RC) y una cobertura en exceso de ésta, voluntariamente contratada por el asegurado, de conformidad con la normativa vigente de la Superintendencia de Seguros de la Nación.
Descuento por no siniestro/modelo: 15%
USO DEL VEHÍCULO ASEGURADO: Queda expresamente aclarado y convenido que si el vehículo asegurado fuera destinado a un uso distinto al indicado, el asegurador podrá liberarse de toda obligación emergente de la presente.

Ajuste Automático Suma Asegurada de Casco: 10.00%

**SUMAS MÁXIMAS ASEGURADAS**

| | |
|---|---|
| **Por Responsabilidad Civil (Incluye Seguro Obligatorio)** | **$ 455.000.000,00** |
| **Por Daño Total, Incendio y Robo/Hurto del Vehículo** | **$ 31.193.618,00** |

**DETALLE DE COBERTURAS**

- **Resp. Civil: Daños a cosas no transportadas de terceras personas.**
- **Resp. Civil: Lesiones y/o muerte de terceras personas no transportadas**
- **Asistencia Legal**
- **Accidente Total**
- **Incendio Total**
- **Incendio Parcial**
- **Robo y/o Hurto Total**
- **Robo y/o Hurto Parcial**
  *Vehículos Nacionales: Deducible del 10% del Stro. Min. 1% - Máx.3% - valor veh. 0 Km igual marca/mod. o asimilado. Vehículos Importados: Deducible del 10% del Stro. Min. 2% - Max.6% - valor veh. 0 Km. igual marca/mod. o asimilado (s/ CG-RH 3.2).*
- **Granizo, Terremoto y/o Inundación**
  *Sin Límite y Sin Deducible*
- **Accidente Parcial con Deducible**
  *Deducible sobre Siniestro: $ 1.228.500,00. Este importe de franquicia deducible se actualizará de forma periódica en relación a la variación de la suma asegurada.*

COMUNICACIÓN AL ASEGURADO: El asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.

**AGENTE INSTINTORIO**

- **LEIVA HERMANOS S.A. (Matr. 296)**

**ALEJANDRO SIMON**
**GERENTE GENERAL**

**Seguro Obligatorio Automotor**
Decreto 1716/08. Reglamentario Ley 26.363

SANCOR SEGUROS

REF.:**9680567** PÓLIZA:**13559713** CERT.: **25** ENDOSO:
VIG.: Desde las 12hs. del día **15-12-2025** Hasta las 12hs. del día **15-12-2026**

Asegurado: **ABRARD EDGARDO MARCELO**
Vehic.Aseg.: **SEMI HERMANN S BV 3E 67 2024**
Tipo Vehic.: **Acoplado/Semirremolque** Patente: **AG487JU**

Motor/Chasis: **-8EHSBV3E0RA000102**
Asistencia al Vehículo y Personas: **NO**
**300.1 102454/228110 3100**

**Ruta Nacional 34 - km. 257 (S2322AWD)**
**Sunchales (Santa Fe) - Tel.: +54 3493 428500**

**IMPORTANTE**: Para tu información, todas las Condiciones Generales y las Cláusulas Adicionales de la Póliza contratada se encuentran a tu disposición en nuestra página web **www.sancorseguros.com** Sin perjuicio de ello, podrás solicitar o descargar un ejemplar desde nuestro sitio de autogestión **autogestion.sancorseguros.com.ar**, por el WhatsApp **+5493493510404** o llamando al **0800 444 2850** o mediante tu Productor Asesor.

SANCOR SEGUROS

# PÓLIZA ON-LINE

## Menos papel, más comodidad, estés donde estés.

Accedé a **Autogestión** desde nuestro sitio web **www.sancorseguros.com.ar**, generá por única vez tu usuario con el **número de referencia** que figura en la tarjeta de seguro obligatorio o mediante **preguntas personales** y accedé a toda la documentación de tus seguros.

- Descargar **tu póliza**
- Realizar la **denuncia de siniestro**
- **Pagar** el seguro
- Ingresar a **Sancor Seguros Beneficia**
- Adherirte a **póliza electrónica**
- Consultar **tus pólizas**
- Firmar, adjuntar documentos y consultar **estado de siniestros**

También podés descargarte nuestra **aplicación mobile** de tu tienda virtual y ganar tiempo y comodidad.

## ¿CÓMO ACTUAR EN CASO DE SINIESTRO?

1. Denunciá el siniestro de manera inmediata por cualquiera de estos medios:
   **0800 777 4643 disponible las 24hs.** | **Sitio de autogestión** | **Productor Asesor de Seguros** | **App mobile**
2. **SUMINISTRÁ INFORMACIÓN** sobre el siniestro, especialmente **DÓNDE, CUÁNDO Y CÓMO** ocurrió.
3. **¡SOLICITÁ DATOS!** En caso accidentes con personas o vehículos, **ES MUY IMPORTANTE TOMAR SUS DATOS*.**

   *Datos personales del tercero (nombre, DNI, domicilio, teléfono).
   *Datos del vehículo y su aseguradora (N° de patente, marca y modelo, N° de póliza y Compañía Aseguradora).

**DENUNCIA TU SINIESTRO**
Mediante Autogestión en **www.sancorseguros.com.ar** o descargándote nuestra app.
También podés llamar las 24 hs del día, los 365 días del año, al **0800 777 4643**.
O contactate con tu Productor Asesor de Seguros.
**IMPORTANTE:** En caso de accidente sacá fotos y solicitá datos (nombre del tercero, teléfono, domicilio, datos del vehículo y su aseguradora).

**ASISTENCIA AL VEHÍCULO Y A LAS PERSONAS**
*En caso de corresponder y conforme al servicio asignado.*
**0800 333 2766** **+54 9 3493 520650.** Desde el exterior **+54 342 4103221**

Comunicáte durante las 24 hs., los 365 días del año, indicando tu nombre, DNI, número de póliza, lugar y número de teléfono donde te encuentres y el tipo de asistencia.

**Seguro Obligatorio Automotor:** 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° 24449. 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.

ALEJANDRO SIMÓN
Gerente General

# Automotores

**Ref: 9680567** **Póliza Nro. 13559713**

***Constancia de Cobertura***

| VIGENCIA | |
|---|---|
| Desde las 12 hs 15/12/2025 | Hasta las 12 hs 15/01/2026 (*) |

**Ref. Certif.: 25**

***(*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 15/12/2026***

Asegurado:

**ABRARD EDGARDO MARCELO**

ING GUILLERMO MARCONI 858
3100 Parana (Entre Ríos)

**Asociado: 3397993** **DNI: 20748918**
Org.: 102454 Prod.: 228110 Zona/Ofic.: 300.1

*Emitida en Sunchales el día jueves 27 de noviembre de 2025*

**CLIENTES ADICIONALES**

**Beneficiario de Subrogación**

**SIDERCA S.A. I C CUIT: 30-55081599-7**