# Automotores

SANCOR SEGUROS

**Ref: 9483355 Póliza nro. 13332324**

***Constancia de cobertura***

| VIGENCIA | |
|---|---|
| Desde las 12 hs 25/1/2026 | Hasta las 12 hs 25/3/2026 (*) |

**Ref.Certif.: 3**

*(*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 25/03/2026*

Asegurado
**INTERTRADE SA**
ROQUE SAENZ PEÑA 2032
3080 Esperanza (Santa Fe)
**Asociado: 966324 CUIT: 30-64129772-7**
Org.: 152100 Prod.: 219151 Zona/Ofic: 200.12

***VEHÍCULO ASEGURADO*** ***TODO RIESGO***

**FORD CAMION CARGO 1722/48 E**
Nro. Motor / Chasis:**36056263 / 9BFYCE7V39BB16490**

Dominio:**HXA673** Modelo:**2010**
Tipo: **Camión/Semitracción**
Uso: **Transporte Gral Rutero**

Comercial:
**Transportista de Carga Propia (T.C.P.)**

***CONDICIONES ESPECIALES***

Otros: "Se deja expresamente establecido que se aplica sobre certificados: 1/3/9/13/20 un deducible del 2% de la Suma Asegurada, al momento del acaecimiento del siniestro. El monto establecido como deducible inicial -conforme lo indicado en el frente de póliza- será sujeto a reajuste conforme a los incrementos de la Suma Asegurada".

***CONDICIONES CONTRACTUALES***

El contrato de seguro instrumentado mediante la presente póliza 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%

Ingreso a campos petrolíferos: Limitación cobertura de Responsabilidad Civil hasta la siguiente suma máxima:
a) Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados: $20.800.000 por persona.
b) Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados: $20.800.000 por persona.
c) Daños Materiales a cosas de terceros: $20.800.000 por reclamante.
Límite total por acontecimiento: $41.600.000

Ingreso a Aeródromos: Limitación cobertura de Responsabilidad Civil hasta la siguiente suma máxima:
a) Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados: $20.800.000 por persona.
b) Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados: $20.800.000 por persona.
c) Daños Materiales a cosas de terceros: $20.800.000 por reclamante.
Límite total por acontecimiento: $41.600.000.

***SUMAS MÁXIMAS ASEGURADAS***

| | |
|---|---|
| **Por Responsabilidad Civil (Incluye Seguro Obligatorio)** | **$ 455.000.000,00** |
| **Por Daño Total, Incendio y Robo/Hurto del Vehículo** | **$ 56.494.000,00** |

*Esta suma aplicará también a las siguientes cláusulas: CA-DA 1.1 - CA-DA 5.1 - CA-DA 5.2 - CA-DI 9.1 - CA-DI 12.1*

***DETALLE DE COBERTURAS***

- **Resp. Civil: Daños a cosas no transportadas de terceras personas.**
- **Resp. Civil: Lesiones y/o muerte de terceras personas no transportadas**
- **Resp. Civil: Lesiones y/o muerte de terceras personas transportadas.**
- **Asistencia Legal**
- **Accidente Total**
- **Accidente Parcial con Deducible 4%**

*Continúa en la próxima página*

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.
Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.
Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado.
Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0800 444 2850. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.sancorseguros.com.ar. 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, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800-666-8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar.

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**
Esta póliza ha sido autorizada por Resol Gral 36100, modificatorias y complementarias de la Superintendencia de Seguros de la Nación.
La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8.del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta Nacional 34 Km 257 - 2322-Sunchales (SF)
La información incluida en el presente formulario, fue proporcionada por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Grupo Sancor Seguros".Los derechos de acceso, rectificación,cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Protección de Datos Personales: www.argentina.gob.ar/aaip/datospersonales/derechos, link "Ejerza sus derechos".

GRUPO SANCOR SEGUROS

ASISTENCIA EN VIAJE **0800 777 4643** DENUNCIA DE SINIESTROS AUTOMOTOR O COMUNÍQUESE CON SU PRODUCTOR ASESOR **0800 333 2766** WHATSAPP **+54 9 3493 520650**

# Automotores

*Continúa de página anterior*

**Ref: 9483355 Póliza nro. 13332324**

***Constancia de cobertura***

| VIGENCIA | |
|---|---|
| Desde las 12 hs 25/1/2026 | Hasta las 12 hs 25/3/2026 (*) |

**Ref.Certif.: 3**

***(*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 25/03/2026***

Asegurado
**INTERTRADE SA**
ROQUE SAENZ PEÑA 2032
3080 Esperanza (Santa Fe)
**Asociado: 966324 CUIT: 30-64129772-7**
Org.: 152100 Prod.: 219151 Zona/Ofic: 200.12

Deducible sobre Siniestro: $ 2.259.800,00. Este importe de franquicia deducible se actualizará de forma periódica en relación a la variación de la suma asegurada.

- **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 Limite y Sin Deducible.*
- **Rotura o Reparación Cristales**
  *Sin Limite y Sin Deducible.*

***CONDICIONES Y CLÁUSULAS APLICABLES***

- **Condiciones Seguro Obligatorio**

  *SO-RC 6.1:1 - SO-RC 2 - SO-RC 3 - SO-RC 4 - SO-RC 5 - SO-RC 6 - SO-RC 7 - SO-RC 8 - SO-RC 9*

- **Condiciones Generales**

  *CG-CO 1.2 - CG-CO 2.2 - CG-CO 3.1 - CG-CO 4.1 - CG-CO 5.1 - CG-CO 6.2 - CG-CO 7.1 - CG-CO 8.1 - CG-CO 9.1 - CG-CO 10.1 - CG-CO 11.1 - CG-CO 12.1 - CG-CO 13.1 - CG-CO 14.1 - CG-CO 15.1 - CG-CO 16.1 - CG-CO 17.1 - CG-CO 18.1 - CG-DA 1.1 - CG-DA 2.1 - CG-DA 3.2 - CG-DA 4.2 - CG-IN 1.1 - CG-IN 2.1 - CG-IN 3.2 - CG-IN 4.2 - CG-RC 1.1 - CG-RC 2.1 - CG-RC 3.1 - CG-RC 4.1 - CG-RC 5.1 - CG-RH 1.1 - CG-RH 2.1 - CG-RH 3.2 - CG-RH 4.2*

- **Cláusulas Adicionales**

  *CA-CC 4.2 - CA-CC 9.1 - CA-CO 1.1 - CA-CO 4.1 - CA-CO 6.1 - CA-CO 14.1 - CA-DA 1.1 - CA-DA 5.1 - CA-DA 5.2 - CA-DA 6.1 - CA-DI 1.1 - CA-DI 9.1 - CA-DI 12.1 - CA-DI 18.1 - CA-RC 2.1 - CA-RC 5.1 - CA-RC 5.2 - CA-RH 3.1*

*ADVERTENCIAS AL ASEGURADO*

*CA-CC 9.1 Aplicación de Tasas Diferenciales por Lugar de Residencia del Asegurado. Zona de Bajo riesgo. Cambio de Domicilio.*
*---*
*Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el Asegurado cambiare de domicilio y/o lugar de la guarda normal habitual trasladándolo a una zona de mayor riesgo (según se detalla a continuación) deberá comunicarlo al Asegurador en forma fehaciente antes de producido el cambio, a los fines de que éste proceda a reajustar el premio. La omisión de esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia.*

*CA-CO 1.1 Titularidad del dominio.*
*---*
*La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano público, para que perciba la indemnización el asegurado.*

*CA-RH 3.1 Sistema de rastreo provisto por el Asegurador.*
*---*
*Advertencia al Asegurado:.El Asegurador acepta cubrir el vehículo especificado en el Frente de Póliza contra los riesgos de robo o hurto, en virtud de la declaración efectuada por el Asegurado de que acepta la instalación en dicho vehículo de la Unidad de Localización Vehicular, sistema que comprende el rastreo, localización y asistencia de vehículos robados o hurtados dentro de los límites de la República Argentina, cuyo costo tanto de la instalación como del abono será a cargo del Asegurador y con tal fin, el Asegurado se obliga a presentarse con el vehículo asegurado ante el prestador del servicio, en adelante el Prestador, en un plazo máximo*

*Continúa en la próxima página*

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.
Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.
Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado.
Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0800 444 2850. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.sancorseguros.com.ar. 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, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800-666-8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar.

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**
Esta póliza ha sido autorizada por Resol Gral 36100, modificatorias y complementarias de la Superintendencia de Seguros de la Nación.
La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8.del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta Nacional 34 Km 257 - 2322-Sunchales (SF)
La información incluida en el presente formulario, fue proporcionada por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Grupo Sancor Seguros".Los derechos de acceso, rectificación,cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Protección de Datos Personales: www.argentina.gob.ar/aaip/datospersonales/derechos, link "Ejerza sus derechos".

GRUPO SANCOR SEGUROS

ASISTENCIA EN VIAJE **0800 333 2766** WHATSAPP **+54 9 3493 520650**
**0800 777 4643** DENUNCIA DE SINIESTROS AUTOMOTOR O COMUNÍQUESE CON SU PRODUCTOR ASESOR

CASA CENTRAL
Ruta Nacional 34 Km 257
Tel.: (03493) 428500 (Alternativo 420151)
WhatsApp 03493 15510404
2322 - SUNCHALES (Sta. Fe)

# CERTIFICADO DE PAGO

Por la presente certificamos que la póliza de Automotores / N° 13332324 / Ref: 9483355 certificado 3, contratada en esta Compañía por cuenta del asegurado INTERTRADE SA, con vigencia 25/03/2025 al 25/03/2026, no presenta deuda exigible al 25/03/2026. 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.

**VEHÍCULOS ASEGURADOS**

| Certificado | Unidad | Dominio | Motor |
|---|---|---|---|
| 3 | FORD CAMION CARGO 1722/48 E 2010 | HXA673 | 36056263 |

El presente certificado se extiende a requerimiento del asegurado, para ser presentado ante quien corresponda.
Sucursal Capital Federal, 19 febrero 2026

**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