MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

CERTIFICADO DE PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROPIETARIO Y/O CONDUCTOR DE VEHÍCULOS DE NO MATRICULADOS EN EL PAÍS DE INGRESO EN VIAJE INTERNACIONAL. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS O COSAS NO

CERTIFICADO DE APÓLICE ÚNICA DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROPRIETÁRIO E/OU CONDUTOR DE VEÍCULOS DE ALUGUEL NÃO MATRICULADOS NO PAÍS DE INGRESSO EM VIAGEM INTERNACIONAL. DANOS CAUSADOS A PESSOAS OU OBJETOS NÃO

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: *******
	Certificado N° - Certificado N°: ********
Domicilio - Endereço	Validez - Vigência: ********** - **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Año - Ano: ****
Matrícula Nº - Placa Nº: **********	Motor Nº - Motor Nº: **********
	Chasis Nº - Chassi Nº: **********

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

Esta cobertura comprende a los siguientes países: **Brasil - Paraguay - Uruguay - Bolivia - Chile**

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

Esta cobertura compreende os seguintes **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********	Fecha - Data: ********

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Firma y Sello de la Aseguradora - Assinatura e carimbo da Seguradora

Evitá errores u omisiones. Si tenes celular con cámara tomate un minuto y sacale una foto –clara y nítida– al frente y dorso del Registro de conducir, Cédula verde y Póliza de la persona con la que tuviste un siniestro. Luego transcribí tranquilo todo sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

Cía. Aseguradora:
Nº de Póliza:
Vigencia:
Marca:
Modelo:
Patente:

DATOS DEL PROPIETARIO

Apellido y Nombre:
Domicilio:
DNI:
Registro de Conducir Nº:
Teléfono:
Vencimiento:

Provincia Seguros

› Seguro Automotor

Asegurado: **EL CAMINANTE CORONEL SUAREZ SRL**

Nº de Póliza: **10882588** Endoso: **6**

Vehículo **SEMIRREMOLQUE**

Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**

Dominio: **AG475MF**

Modelo: **2024**

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial Nº 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **EL CAMINANTE CORONEL SUAREZ SRL**

Nº de Póliza: **10882588** Endoso: **6**

Vigencia desde el **21/09/2025** hasta el **21/09/2026**

Vehículo **SEMIRREMOLQUE**

Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**

Modelo: **2024**

Carrocería: **8BAG1453AR1000018**

Dominio: **AG475MF**

Motor: **A/D**

MATIAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Desprender con ayuda del troquelado

IMPORTANTE

En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 horas.

0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado