Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026

Clienta/e: **14722556 SUSTANCIAS S.A.**
DELEGACION CORDOBA



20623168303204110407100000000000000000

Estimado Clienta/e:

Le doy la bienvenida como nuevo clienta/e de nuestra Compañía, felicitándolo por la elección realizada. Estará Ud. ahora protegido por una Empresa líder en Seguros Patrimoniales por su solvencia, su calidad de servicio, su reconocida experiencia, y por pertenecer a uno de los grupos financieros más importantes del país y de América Latina, como es el GRUPO PROVINCIA.

Provincia Seguros emite su póliza en forma semestral. Esto permite perfeccionar nuestros procesos administrativos, darle una adecuada atención y ofrecerle las mejores condiciones como cliente.

Recuerde que contamos con otros Seguros para satisfacer todas sus necesidades, a través de los cuales encontrará la tranquilidad y el respaldo que busca a la hora de proteger sus bienes más preciados. Seguros para la INDUSTRIA y el COMERCIO, CAMPO, VIVIENDA, EMBARCACIONES, AVIONES y, obviamente, todo lo referido a su PERSONA y su FAMILIA.

Por temas de su interés relacionados con esta póliza u otros Seguros, puede contactarse con su Asesor de Seguros, con nuestros representantes en las Delegaciones de Provincia Seguros y Sucursales del Banco de la Provincia de Buenos Aires, con nuestro teléfono de Atención al Cliente ó consulte nuestra página Web.

Me despido con la satisfacción de contarlo como parte de la familia de Provincia Seguros y reiterarle el compromiso de toda nuestra gente de brindarte un servicio eficiente y cordial.Atentamente

Estimada/o Asegurado/a:

Junto a la presente te enviamos tu póliza de seguros y te agradecemos el habernos elegido para proteger tu patrimonio.Con Provincia Seguros contás con el respaldo de una empresa líder por su solvencia, calidad de servicio y reconocida experiencia, pero por sobre todo, por ser parte del Grupo Provincia, uno de los grupos financieros más importantes del país.

Te recordamos que Provincia Seguros también brinda otras coberturas destinadas a la protección de tus bienes y tu familia.Contamos con seguros específicos para el hogar, bolso protegido, caución, pymes, industrias, sector agropecuario y una amplia gama de seguros personales.Para obtener mas información y asesoramiento de estos productos o de tu póliza de automotor, contactanos y te brindaremos atención especializada.

Atención a clientas/es 0–810–222–2444 www.provinciaseguros.com.ar

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Servicio de Asistencia Inmediata:
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate de manera inmediata con la Compañía para atención y asesoramiento. Llamá al 0810–222–2444 durante las 24h.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — Tomador/a
14722556 — Nº de Clienta/e

Asegurada/o
AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — Código Postal
EL QUEBRACHAL – CORDOBA — Localidad y Provincia

Tipo de Documento | Nº Documento | **RESPONSABLE INSCRIPTO** — Condición Frente al I.V.A. | **30–71475086–7** — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

Poliza de flota que cubre, de acuerdo a la vigencia mencionada, a los riesgos detallados en anexos adjuntos, en el cual se detallan las condiciones de las coberturas pactadas para cada riesgo

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **0**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **15361216.86**
Gastos Producción y Explotación **2318287.83**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **176795.09**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **3712695.48**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **106077.03**
Servicios Sociales 0.5% **88397.49**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **176795.09**
IVA Percepción 3% **530385.13**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **22470650.00**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: VOLKSWAGEN
MODELO: 17.280/35 LR SC	AÑO DEL VEHICULO: 2018
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: AC515WQ	NUMERO DE CHASIS: 953658273JR818917
NUMERO DE MOTOR: 2094924A304920	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: SIN AJUSTE	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 455000000.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 39808.41

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **1**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **164573.74**
Gastos Producción y Explotación **24990.15**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **1895.64**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **39808.41**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **1137.38**
Servicios Sociales 0.5% **947.82**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **1895.64**
IVA Percepción 3% **5686.92**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **240935.70**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026



Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2022
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: AF262PB	NUMERO DE CHASIS: 8CB6SSWZZMB000668
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: SIN AJUSTE	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 455000000.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 6020.91

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **2**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **24666.90**
Gastos Producción y Explotación **4004.14**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **286.71**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **6020.91**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **172.03**
Servicios Sociales 0.5% **143.36**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **286.71**
IVA Percepción 3% **860.13**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **36440.89**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2022
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: AF262PX	NUMERO DE CHASIS: 8CB6SSWZZMB6000672
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: SIN AJUSTE	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 455000000.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 6020.91

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **3**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **24666.90**
Gastos Producción y Explotación **4004.14**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **286.71**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **6020.91**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **172.03**
Servicios Sociales 0.5% **143.36**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **286.71**
IVA Percepción 3% **860.13**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **36440.89**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2022
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: AF672XO	NUMERO DE CHASIS: 8B8FSRA3GNM010268
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: SIN AJUSTE	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 455000000.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 6020.91

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **4**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **24666.90**
Gastos Producción y Explotación **4004.14**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **286.71**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **6020.91**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **172.03**
Servicios Sociales 0.5% **143.36**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **286.71**
IVA Percepción 3% **860.13**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **36440.89**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026



Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2022
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: AF733GP	NUMERO DE CHASIS: 8E9S0143TNA314546
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: SIN AJUSTE	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 455000000.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 6020.91

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **5**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **24666.90**
Gastos Producción y Explotación **4004.14**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **286.71**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **6020.91**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **172.03**
Servicios Sociales 0.5% **143.36**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **286.71**
IVA Percepción 3% **860.13**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **36440.89**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026



Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2024
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: AG845WF	NUMERO DE CHASIS: 8E9S0143DRA314349
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: SIN AJUSTE	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 455000000.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5390.84

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **6**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **22057.90**
Gastos Producción y Explotación **3612.80**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **256.71**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **5390.84**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **154.02**
Servicios Sociales 0.5% **128.35**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **256.71**
IVA Percepción 3% **770.12**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **32627.45**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026



Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30–71475086–7**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2024
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: AG845WG	NUMERO DE CHASIS: 8E9S0143DRA314350
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: SIN AJUSTE	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 455000000.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5390.84

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **7**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **22057.90**
Gastos Producción y Explotación **3612.80**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **256.71**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **5390.84**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **154.02**
Servicios Sociales 0.5% **128.35**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **256.71**
IVA Percepción 3% **770.12**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **32627.45**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30–71475086–7**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2024
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: AG887XL	NUMERO DE CHASIS: 8E9S0143DRA314421
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: SIN AJUSTE	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 455000000.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5390.84

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **8**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **22057.90**
Gastos Producción y Explotación **3612.80**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **256.71**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **5390.84**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **154.02**
Servicios Sociales 0.5% **128.35**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **256.71**
IVA Percepción 3% **770.12**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **32627.45**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2024
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: AG887XM	NUMERO DE CHASIS: 8E9S0143DRA314422
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: SIN AJUSTE	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 455000000.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 5390.84

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **9**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **22057.90**
Gastos Producción y Explotación **3612.80**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **256.71**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **5390.84**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **154.02**
Servicios Sociales 0.5% **128.35**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **256.71**
IVA Percepción 3% **770.12**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **32627.45**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026



Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2026
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: AI079TH	NUMERO DE CHASIS: 8E9S0143DTA314213
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: SIN AJUSTE	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 455000000.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 4073.41

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **10**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **16602.72**
Gastos Producción y Explotación **2794.52**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **193.97**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **4073.41**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **116.38**
Servicios Sociales 0.5% **96.99**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **193.97**
IVA Percepción 3% **581.92**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **24653.88**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2008
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: HCA430	NUMERO DE CHASIS: 8EHSBV3E08A000089
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: SIN AJUSTE	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 455000000.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 11519.73

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **11**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **47436.34**
Gastos Producción y Explotación **7419.60**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **548.56**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **11519.73**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **329.14**
Servicios Sociales 0.5% **274.28**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **548.56**
IVA Percepción 3% **1645.68**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **69721.89**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2008
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: HDF419	NUMERO DE CHASIS: 8EHSBV3E08A000189
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: SIN AJUSTE	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 455000000.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 11519.73

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **12**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **47436.34**
Gastos Producción y Explotación **7419.60**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **548.56**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **11519.73**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **329.14**
Servicios Sociales 0.5% **274.28**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **548.56**
IVA Percepción 3% **1645.68**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **69721.89**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30–71475086–7**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: VOLVO
MODELO: FH 520 4X2 TOP CLASS I–SHIFT	AÑO DEL VEHICULO: 2008
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: HHX568	NUMERO DE CHASIS: 9BVAS50A68E739810
NUMERO DE MOTOR: D13809809A2E	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: SIN AJUSTE	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 455000000.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 61209.32

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **13**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **253226.93**
Gastos Producción y Explotación **38246.10**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **2914.73**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **61209.32**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **1748.84**
Servicios Sociales 0.5% **1457.36**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **2914.73**
IVA Percepción 3% **8744.19**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **370462.20**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026



Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2008
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: HQF120	NUMERO DE CHASIS: 8DHSR15D380002798
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: SIN AJUSTE	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 455000000.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 11519.73

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **14**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **47436.34**
Gastos Producción y Explotación **7419.60**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **548.56**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **11519.73**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **329.14**
Servicios Sociales 0.5% **274.28**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **548.56**
IVA Percepción 3% **1645.68**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **69721.89**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026



Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2008
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: HQF121	NUMERO DE CHASIS: 8DHSR15D380002799
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: SIN AJUSTE	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 455000000.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 11519.73

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **15**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **47436.34**
Gastos Producción y Explotación **7419.60**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **548.56**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **11519.73**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **329.14**
Servicios Sociales 0.5% **274.28**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **548.56**
IVA Percepción 3% **1645.68**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **69721.89**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2008
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: HQX628	NUMERO DE CHASIS: 8C9G1453A81003618
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: SIN AJUSTE	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 455000000.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 11519.73

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **16**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **47436.34**
Gastos Producción y Explotación **7419.60**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **548.56**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **11519.73**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **329.14**
Servicios Sociales 0.5% **274.28**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **548.56**
IVA Percepción 3% **1645.68**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **69721.89**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30–71475086–7**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2009
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: HXD736	NUMERO DE CHASIS: 8C9G1453A91003079
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: SIN AJUSTE	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 455000000.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 10946.94

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **17**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **45064.52**
Gastos Producción y Explotación **7063.84**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **521.28**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **10946.94**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **312.77**
Servicios Sociales 0.5% **260.64**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **521.28**
IVA Percepción 3% **1563.85**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **66255.12**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2009
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: IHD429	NUMERO DE CHASIS: 8EHSBV3E09A000546
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: SIN AJUSTE	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 455000000.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 10946.94

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **18**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **45064.52**
Gastos Producción y Explotación **7063.84**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **521.28**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **10946.94**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **312.77**
Servicios Sociales 0.5% **260.64**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **521.28**
IVA Percepción 3% **1563.85**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **66255.12**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026



Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2010
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: IZS297	NUMERO DE CHASIS: 8C9G1553AA1003213
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: SIN AJUSTE	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 455000000.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 10431.42

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **19**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **42929.89**
Gastos Producción y Explotación **6743.65**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **496.73**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **10431.42**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **298.04**
Servicios Sociales 0.5% **248.37**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **496.73**
IVA Percepción 3% **1490.20**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **63135.03**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026



Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2010
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: IZS298	NUMERO DE CHASIS: 8C9G1553AA1003247
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: SIN AJUSTE	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 455000000.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 10431.42

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **20**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **42929.89**
Gastos Producción y Explotación **6743.65**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **496.73**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **10431.42**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **298.04**
Servicios Sociales 0.5% **248.37**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **496.73**
IVA Percepción 3% **1490.20**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **63135.03**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2011
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: KJS832	NUMERO DE CHASIS: 8EHSPA3E0BA000781
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: SIN AJUSTE	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 455000000.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 9915.91

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **21**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **40795.26**
Gastos Producción y Explotación **6423.42**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **472.19**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **9915.91**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **283.31**
Servicios Sociales 0.5% **236.09**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **472.19**
IVA Percepción 3% **1416.56**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **60014.93**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026



Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2011
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: KJS833	NUMERO DE CHASIS: 8EHSPA3EOBA000782
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: SIN AJUSTE	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 455000000.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 9915.91

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **22**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **40795.26**
Gastos Producción y Explotación **6423.42**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **472.19**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **9915.91**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **283.31**
Servicios Sociales 0.5% **236.09**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **472.19**
IVA Percepción 3% **1416.56**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **60014.93**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026



Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2012
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: KVL811	NUMERO DE CHASIS: 8EHSPA3E0BA001177
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: SIN AJUSTE	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 455000000.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 9457.68

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **23**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **38897.80**
Gastos Producción y Explotación **6138.79**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **450.37**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **9457.68**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **270.22**
Servicios Sociales 0.5% **225.18**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **450.37**
IVA Percepción 3% **1351.10**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **57241.51**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026



Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2012
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: LVD478	NUMERO DE CHASIS: 8EHSBV3E0CA000819
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: SIN AJUSTE	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 455000000.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 9457.68

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **24**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **38897.80**
Gastos Producción y Explotación **6138.79**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **450.37**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **9457.68**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **270.22**
Servicios Sociales 0.5% **225.18**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **450.37**
IVA Percepción 3% **1351.10**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **57241.51**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2012
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: LXV961	NUMERO DE CHASIS: 8E9S0133DDA314049
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: SIN AJUSTE	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 455000000.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 9457.68

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **25**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **38897.80**
Gastos Producción y Explotación **6138.79**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **450.37**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **9457.68**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **270.22**
Servicios Sociales 0.5% **225.18**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **450.37**
IVA Percepción 3% **1351.10**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **57241.51**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL Responsabilidad civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total por accidente, incendio y robo o hurto.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: MERCEDES BENZ
MODELO: ATRON 1735–45 S	AÑO DEL VEHICULO: 2016
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: AA166EK	NUMERO DE CHASIS: 8AB695053GA702871
NUMERO DE MOTOR: 457911U1006369	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 20%	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 80760750.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 107561.72

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **26**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **445202.33**
Gastos Producción y Explotación **66996.39**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **5121.99**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **107561.72**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **3073.19**
Servicios Sociales 0.5% **2560.99**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **5121.99**
IVA Percepción 3% **15365.96**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **651004.56**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026



Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL Responsabilidad civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total por accidente, incendio y robo o hurto.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SCANIA
MODELO: G 360 LB 4X2	AÑO DEL VEHICULO: 2017
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: AB436BE	NUMERO DE CHASIS: 9BSP6X200H3901913
NUMERO DE MOTOR: 8291023	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 20%	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 133439250.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 142002.92

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **27**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **587815.97**
Gastos Producción y Explotación **88388.44**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **6762.04**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **142002.92**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **4057.23**
Servicios Sociales 0.5% **3381.02**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **6762.04**
IVA Percepción 3% **20286.13**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **859455.79**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026



Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL Responsabilidad civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total por accidente, incendio y robo o hurto.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: FIAT
MODELO: FIORINO FURGON 1.4 EVO TOP	AÑO DEL VEHICULO: 2018
TIPO DE VEHICULO: FURGON "A"	USO DE VEHICULO: COMERCIAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: AC413NC	NUMERO DE CHASIS: 9BD265524J9092093
NUMERO DE MOTOR: 327A0553183202	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 20%	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	208000000		

Suma Asegurada Unidad: 15645000.00 Total Límite de RC: 208000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 23577.67

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **28**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **97440.55**
Gastos Producción y Explotación **14834.07**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **1122.75**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **23577.67**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **673.65**
Servicios Sociales 0.5% **561.37**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **1122.75**
IVA Percepción 3% **3368.24**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **142701.05**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026



Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL Responsabilidad civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total por accidente, incendio y robo o hurto.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SCANIA
MODELO: P 360 LA 4X2	AÑO DEL VEHICULO: 2019
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: AD331YQ	NUMERO DE CHASIS: 9BSP6X200K3930435
NUMERO DE MOTOR: 8320079	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 20%	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 150690750.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 143539.32

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **29**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **594179.63**
Gastos Producción y Explotación **89340.97**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **6835.21**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **143539.32**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **4101.12**
Servicios Sociales 0.5% **3417.60**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **6835.21**
IVA Percepción 3% **20505.62**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **868754.68**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026



Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL Responsabilidad civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total por accidente, incendio y robo o hurto.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SCANIA
MODELO: R 410 A 6X2 (APTO–BI–TREN)	AÑO DEL VEHICULO: 2021
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: AE703BC	NUMERO DE CHASIS: A/D
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 20%	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 187892250.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 151901.11

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **30**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **628803.15**
Gastos Producción y Explotación **94535.49**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **7233.39**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **151901.11**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **4340.03**
Servicios Sociales 0.5% **3616.69**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **7233.39**
IVA Percepción 3% **21700.16**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **919363.41**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL Responsabilidad civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total por accidente, incendio y robo o hurto.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SCANIA
MODELO: R 410 A 6X2 (APTO–BI–TREN)	AÑO DEL VEHICULO: 2021
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: AE753TX	NUMERO DE CHASIS: A/D
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 20%	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 187892250.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 151901.11

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **31**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **628801.41**
Gastos Producción y Explotación **94537.23**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **7233.39**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **151901.11**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **4340.03**
Servicios Sociales 0.5% **3616.69**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **7233.39**
IVA Percepción 3% **21700.16**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **919363.41**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026



Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL Responsabilidad civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total por accidente, incendio y robo o hurto.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: MERCEDES BENZ
MODELO: AXOR 2544–31 LS TE 6X2 CD	AÑO DEL VEHICULO: 2021
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: AE760IM	NUMERO DE CHASIS: A/D
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 20%	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 178053750.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 145743.5

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **32**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **603302.33**
Gastos Producción y Explotación **90714.39**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **6940.17**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **145743.50**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **4164.10**
Servicios Sociales 0.5% **3470.08**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **6940.17**
IVA Percepción 3% **20820.50**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **882095.24**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30–71475086–7**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL Responsabilidad civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total por accidente, incendio y robo o hurto.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: MERCEDES BENZ
MODELO: AXOR 2544–31 LS TE 6X2 CD	AÑO DEL VEHICULO: 2021
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: AE848OG	NUMERO DE CHASIS: A/D
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 20%	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 178053750.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 145743.5

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **33**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **603300.59**
Gastos Producción y Explotación **90716.13**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **6940.17**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **145743.50**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **4164.10**
Servicios Sociales 0.5% **3470.08**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **6940.17**
IVA Percepción 3% **20820.50**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **882095.24**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026



Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL Responsabilidad civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total por accidente, incendio y robo o hurto.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: VOLKSWAGEN
MODELO: AMAROK V6 30TD 4X4 DC AT 258HP EXTREME	AÑO DEL VEHICULO: 2022
TIPO DE VEHICULO: PICK–UP "B"	USO DE VEHICULO: COMERCIAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: AF633JH	NUMERO DE CHASIS: A/D
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 20%	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	208000000		

Suma Asegurada Unidad: 51975000.00 Total Límite de RC: 208000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 40815.96

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **34**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION

Prima semestral **168816.28**
Gastos Producción y Explotación **25545.56**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **1943.62**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **40815.96**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **1166.17**
Servicios Sociales 0.5% **971.81**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **1943.62**
IVA Percepción 3% **5830.85**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **247033.87**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:

0400011040710

CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026



Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL Responsabilidad civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total por accidente, incendio y robo o hurto.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: TOYOTA
MODELO: SW4 TDI DIAMOND AUT L/24	AÑO DEL VEHICULO: 2024
TIPO DE VEHICULO: WAGON	USO DE VEHICULO: PARTICULAR
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: AG423OB	NUMERO DE CHASIS: A/D
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: SI
CLAUSULA AJUSTE: 20%	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	208000000		

Suma Asegurada Unidad: 71400000.00 Total Límite de RC: 208000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 46996.31

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **35**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **194411.27**
Gastos Producción y Explotación **29380.80**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **2237.92**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **46996.31**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **1342.75**
Servicios Sociales 0.5% **1118.96**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **2237.92**
IVA Percepción 3% **6713.76**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **284439.69**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL Responsabilidad civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total por accidente, incendio y robo o hurto.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SCANIA
MODELO: P 124 CA 6X4 NZ 360 HP	AÑO DEL VEHICULO: 2005
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: FGF730	NUMERO DE CHASIS: A/D
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 20%	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 69693750.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 178726.06

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **36**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **739878.67**
Gastos Producción y Explotación **111197.82**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **8510.76**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **178726.06**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **5106.46**
Servicios Sociales 0.5% **4255.38**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **8510.76**
IVA Percepción 3% **25532.29**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **1081718.20**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL Responsabilidad civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total por accidente, incendio y robo o hurto.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SCANIA
MODELO: R 420 GA 4X2 NZ	AÑO DEL VEHICULO: 2008
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: HRF381	NUMERO DE CHASIS: A/D
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 20%	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 91376250.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 163333.42

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **37**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION

Prima semestral **676137.56**
Gastos Producción y Explotación **101640.66**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **7777.78**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **163333.42**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **4666.67**
Servicios Sociales 0.5% **3888.89**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **7777.78**
IVA Percepción 3% **23333.35**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **988556.11**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710

CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

RESPONSABLE INSCRIPTO — **30–71475086–7**
Tipo de Documento — Nº Documento — Condición Frente al I.V.A. — Nº de CUIT

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2009
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: IFM511	NUMERO DE CHASIS: A/D
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: SIN AJUSTE	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 455000000.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 10946.94

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **38**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **45064.52**
Gastos Producción y Explotación **7063.84**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **521.28**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **10946.94**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **312.77**
Servicios Sociales 0.5% **260.64**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **521.28**
IVA Percepción 3% **1563.85**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **66255.12**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026



Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL Responsabilidad civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total por accidente, incendio y robo o hurto.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: VOLVO
MODELO: FH 440 4X2 T LC	AÑO DEL VEHICULO: 2010
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: JBA956	NUMERO DE CHASIS: A/D
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 20%	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 108060750.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 164698.31

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **39**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **681791.03**
Gastos Producción y Explotación **102486.67**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **7842.78**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **164698.31**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **4705.67**
Servicios Sociales 0.5% **3921.39**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **7842.78**
IVA Percepción 3% **23528.33**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **996816.96**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL Responsabilidad civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total por accidente, incendio y robo o hurto.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: VOLVO
MODELO: FH 440 4X2 T LC	AÑO DEL VEHICULO: 2010
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: JBA958	NUMERO DE CHASIS: A/D
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 20%	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 108060750.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 164698.31

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **40**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **681788.42**
Gastos Producción y Explotación **102489.28**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **7842.78**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **164698.31**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **4705.67**
Servicios Sociales 0.5% **3921.39**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **7842.78**
IVA Percepción 3% **23528.33**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **996816.96**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026



Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL Responsabilidad civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total por accidente, incendio y robo o hurto.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: VOLVO
MODELO: FH 440 4X2 T LC	AÑO DEL VEHICULO: 2011
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: KMM625	NUMERO DE CHASIS: A/D
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 20%	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 110670000.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 159019.96

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **41**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **658272.09**
Gastos Producción y Explotación **98965.84**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **7572.38**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **159019.96**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **4543.43**
Servicios Sociales 0.5% **3786.19**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **7572.38**
IVA Percepción 3% **22717.14**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **962449.41**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL Responsabilidad civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total por accidente, incendio y robo o hurto.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: VOLVO
MODELO: FH 440 4X2 T LC	AÑO DEL VEHICULO: 2011
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: KPI580	NUMERO DE CHASIS: A/D
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 20%	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 110670000.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 159019.96

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **42**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **658268.61**
Gastos Producción y Explotación **98969.32**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **7572.38**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **159019.96**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **4543.43**
Servicios Sociales 0.5% **3786.19**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **7572.38**
IVA Percepción 3% **22717.14**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **962449.41**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026



Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL Responsabilidad civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total por accidente, incendio y robo o hurto.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: VOLVO
MODELO: FH 440 4X2 T LC	AÑO DEL VEHICULO: 2011
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: KSO576	NUMERO DE CHASIS: A/D
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 20%	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 110670000.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 159019.96

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **43**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **658264.26**
Gastos Producción y Explotación **98973.67**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **7572.38**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **159019.96**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **4543.43**
Servicios Sociales 0.5% **3786.19**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **7572.38**
IVA Percepción 3% **22717.14**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **962449.41**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026



Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL Responsabilidad civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total por accidente, incendio y robo o hurto.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: VOLVO
MODELO: FH 440 4X2 T LC	AÑO DEL VEHICULO: 2012
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: LDY162	NUMERO DE CHASIS: A/D
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 20%	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 116408250.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 156885.47

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **44**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **649422.33**
Gastos Producción y Explotación **97651.37**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **7470.74**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **156885.47**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **4482.44**
Servicios Sociales 0.5% **3735.37**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **7470.74**
IVA Percepción 3% **22412.21**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **949530.67**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026



Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL Responsabilidad civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total por accidente, incendio y robo o hurto.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: VOLVO
MODELO: FH 440 4X2 T LC	AÑO DEL VEHICULO: 2012
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: LEG175	NUMERO DE CHASIS: A/D
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 20%	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 116408250.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 156885.47

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **45**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **649417.11**
Gastos Producción y Explotación **97656.59**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **7470.74**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **156885.47**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **4482.44**
Servicios Sociales 0.5% **3735.37**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **7470.74**
IVA Percepción 3% **22412.21**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **949530.67**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RESPONSABILIDAD CIVIL LIMITADA Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SEMIRREMOLQUE
MODELO: SEMIRREMOLQUE	AÑO DEL VEHICULO: 2012
TIPO DE VEHICULO: SEMI REMOLQUE	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: LQC690	NUMERO DE CHASIS: A/D
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: SIN AJUSTE	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 455000000.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 9457.68

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **46**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **38897.80**
Gastos Producción y Explotación **6138.79**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **450.37**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **9457.68**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **270.22**
Servicios Sociales 0.5% **225.18**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **450.37**
IVA Percepción 3% **1351.10**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **57241.51**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026



Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL Responsabilidad civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total por accidente, incendio y robo o hurto.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: MERCEDES BENZ
MODELO: AXOR 2035–36 S TB	AÑO DEL VEHICULO: 2012
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: LRA495	NUMERO DE CHASIS: A/D
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 20%	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 87638250.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 130519.21

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **47**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **540241.78**
Gastos Producción y Explotación **81278.30**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **6215.20**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **130519.21**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **3729.12**
Servicios Sociales 0.5% **3107.60**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **6215.20**
IVA Percepción 3% **18645.60**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **789952.01**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026



Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL Responsabilidad civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total por accidente, incendio y robo o hurto.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: VOLVO
MODELO: FH 440 4X2 T LC	AÑO DEL VEHICULO: 2013
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: NDJ961	NUMERO DE CHASIS: A/D
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 20%	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 122634750.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 155654.59

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **48**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **644318.53**
Gastos Producción y Explotación **96893.80**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **7412.12**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **155654.59**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **4447.27**
Servicios Sociales 0.5% **3706.06**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **7412.12**
IVA Percepción 3% **22236.37**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **942080.86**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026



Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: RC, ROBO, INCENDIO,DESTRUC. TOTAL Responsabilidad civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total por accidente, incendio y robo o hurto.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: FIAT
MODELO: 500 1.4 SPORT MEX	AÑO DEL VEHICULO: 2015
TIPO DE VEHICULO: AUTOMOVIL	USO DE VEHICULO: PARTICULAR
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: OZJ452	NUMERO DE CHASIS: A/D
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: SI
CLAUSULA AJUSTE: 20%	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	208000000		

Suma Asegurada Unidad: 16380000.00 Total Límite de RC: 208000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 26909.7

IMPORTANTE: ESTE SEGURO NO AMPARA RIESGO ALGUNO SOBRE VEHÍCULOS DESTINADOS A REMISE, TAXIMETRO, O QUE HAYAN SIDO ENTREGADOS EN ALQUILER A TERCEROS/AS

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **49**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION

Prima semestral **111207.31**
Gastos Producción y Explotación **16934.09**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **1281.41**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **26909.70**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **768.85**
Servicios Sociales 0.5% **640.71**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **1281.41**
IVA Percepción 3% **3844.24**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **162867.72**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:

0400011040710

CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026



Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS FULL Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: NISSAN
MODELO: PICK–UP FRONTIER L/22 2.3 DC 4X4 PLAT.AT	AÑO DEL VEHICULO: 2022
TIPO DE VEHICULO: PICK–UP "B"	USO DE VEHICULO: COMERCIAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: AF650YU	NUMERO DE CHASIS: A/D
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 20%	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	208000000		

Suma Asegurada Unidad: 51975000.00 Total Límite de RC: 208000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 64909.92

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **50**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION

Prima semestral **268565.10**
Gastos Producción y Explotación **40529.81**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **3090.95**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **64909.92**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **1854.57**
Servicios Sociales 0.5% **1545.47**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **3090.95**
IVA Percepción 3% **9272.85**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **392859.62**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:

0400011040710

CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026



Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS FULL Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados.
Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: TOYOTA
MODELO: YARIS 1.5 4 PTAS XLS PACK CVT L/22	AÑO DEL VEHICULO: 2023
TIPO DE VEHICULO: AUTOMOVIL	USO DE VEHICULO: PARTICULAR
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: AF854JP	NUMERO DE CHASIS: A/D
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: SI
CLAUSULA AJUSTE: 20%	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	208000000		

Suma Asegurada Unidad: 29925000.00 Total Límite de RC: 208000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 39776.9

IMPORTANTE: ESTE SEGURO NO AMPARA RIESGO ALGUNO SOBRE VEHÍCULOS DESTINADOS A REMISE, TAXIMETRO, O QUE HAYAN SIDO ENTREGADOS EN ALQUILER A TERCEROS/AS

TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **51**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION

Prima semestral **164497.21**
Gastos Producción y Explotación **24916.69**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **1894.14**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **39776.90**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **1136.48**
Servicios Sociales 0.5% **947.07**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **1894.14**
IVA Percepción 3% **5682.41**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **240745.04**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:

0400011040710

CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SCANIA
MODELO: R 500 A 6X2 SUPER	AÑO DEL VEHICULO: 2025
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: AH492CA	NUMERO DE CHASIS: A/D
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 20%	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	**Capital**	**%Franquicia**	**Monto Fcia.**
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 271482750.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 206576.06

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **52**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **855183.06**
Gastos Producción y Explotación **128512.46**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **9836.96**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **206576.06**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **5902.17**
Servicios Sociales 0.5% **4918.48**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **9836.96**
IVA Percepción 3% **29510.87**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **1250277.02**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026

MATÍAS JOSÉ SANTORO
APODERADO

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A. — **14722556**
Tomador/a — Nº de Clienta/e

SUSTANCIAS S.A.
Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N
Domicilio — Teléfono

5101 — **EL QUEBRACHAL – CORDOBA**
Código Postal — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

PROVINCIA SEGUROS S.A. (en adelante "Entidad Aseguradora"), bajo las Condiciones Generales Particulares y Especiales de la presente póliza, celebra este contrato de seguros con la/el ASEGURADA/O Y/O TOMADOR/A (en adelante, "LA/EL ASEGURADA/O"), por los bienes que figuran bajo el título "RIESGOS ASEGURADOS" contra los riesgos y hasta las sumas que se indican en él.

RIESGOS ASEGURADOS

Riesgo: AUTOMOTORES

Plan: TERCEROS COMPLETOS Responsabilidad Civil por lesiones y/o muerte y daños a cosas de terceros no transportados y por lesiones y/o muerte únicamente de terceros transportados. Pérdida total y parcial por incendio y robo o hurto, pérdida total por accidente.

TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL: LIMITE ALTO	MARCA: SCANIA
MODELO: R 500 A 6X2 SUPER	AÑO DEL VEHICULO: 2025
TIPO DE VEHICULO: CAMION	USO DE VEHICULO: COMERCIAL – TRANSPORTE DE CARGA GENERAL
Cob Adic.Comerciales: NO ACEPTA ADICIONAL	ADICIONAL LIMITE DE RC: NO APLICA LIMITE ADICIONAL
PATENTE: AH610VD	NUMERO DE CHASIS: A/D
NUMERO DE MOTOR: A/D	ASISTENCIA AL VEHICULO: NO
CLAUSULA AJUSTE: 20%	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
NRO.INSCRIP.ASEGURADO RUTA: 0	NRO.INSCRIP.VEHICULO RUTA: 0

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	455000000		

Suma Asegurada Unidad: 271482750.00 Total Límite de RC: 455000000

A efectos del cómputo de Crédito Fiscal el IVA es de $ 206576.07

TIPO DE SEGURO
Ramo **AUTOMOTORES**
Póliza **11040710**
Certificado **53**
Endoso **0**
Renueva Póliza
Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA
Desde las 12 hs. **14/06/2026**
Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION
Prima semestral **855170.93**
Gastos Producción y Explotación **128524.64**
Rec. Financiero **0.00%** **0.00**
Sellado **9836.96**
Tasa Municipal **0.00**
IVA 21% **206576.07**
Impuestos Internos 0.1% **0.00**
Tasa Superintendencia 0.6% **5902.17**
Servicios Sociales 0.5% **4918.48**
Ley 26.363 Cont. Vial 1% **9836.96**
IVA Percepción 3% **29510.87**
Ingresos Brutos **0.00**
Premio semestral **1250277.08**

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.
Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:
0400011040710
CODIGO DE PAGO LINK:
0540411040710000003
CODIGO DE PAGO BANELCO:
0411040710000003

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO/A

En observancia al artículo 2° de la Resolución 429/2000 del Ministerio de Economía de la Nación, corregida por las Resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 y reglamentado por la Resolución N° 28.268 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, PROVINCIA SEGUROS S.A. cumple en advertir a la persona asegurada:

Sobre los sistemas de pago habilitados:

Los únicos sistemas habilitados para cancelar premios de la póliza contratada a partir de la presente son los detallados en el Art. 1 de la Resolución N° 429/2000, corregida por las resoluciones N° 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación.

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

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 NACION 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 persona asegurada o tomadora a favor de la entidad aseguradora.

NÓMINA DE LOS MEDIOS HABILITADOS

Débito Automático a través de:

- **Cuenta Corriente Bancaria**
- **Caja de Ahorro Bancaria**
- **Tarjetas de Crédito**
  - **American Express**
  - **Cliper**
  - **Mastercard**
  - **Mastercard Cencosud**
  - **Naranja**
  - **Procampo**
  - **Visa**
- **Descuento de haberes**

Pago Electrónico:

- **Pagos online desde nuestra web www.provinciaseguros.com.ar a través de los medios habilitados (tarjeta de crédito, tarjeta de débito y billetera virtual)**
- **Homebanking de tu banco a través de www.pagomiscuentas.com o www.redlink.com.ar**
- **Cajeros automáticos Red Link a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago link que figura al frente de póliza**
- **Cajeros automáticos Red Banelco a través de la opción pago de servicios/seguros utilizando el código de pago electrónico Banelco que figura al frente de póliza**

Pago en efectivo con boleta de pago:

- **Entidades Bancarias**
  - **Banco de la Provincia de Buenos Aires, en todas sus sucursales**
  - **Banco de la Nación Argentina, en todas sus sucursales**

- **Otras Entidades habilitadas**
  - **Provincia Net, en todas sus sucursales**
  - **Puntos de Cobranza – Pago mis cuentas**

..

.

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

Productora/or: 133914 RICARDI MARTINEZ FRANCISCO JUAN
Matrícula Productora/or: 90299

Forma de Pago: CAJA – Asegurado
Nº Tarj/cta Bco:
Moneda: PESOS

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 184 DIAS.
FRECUENCIA DE FACTURACION: SEMESTRAL

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 (Artículo 12 de la Ley de Seguros Nº 17.418).

Buenos Aires, Viernes 12 de Junio de 2026



Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A.		**14722556**	
Tomador/a		Nº de Clienta/e	
SUSTANCIAS S.A.			
Asegurada/o			
AV ARTURO CAPDEVILLA S/N			
Domicilio		Teléfono	
5101	**EL QUEBRACHAL – CORDOBA**		
Código Postal	Localidad y Provincia		
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**
Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT

TIPO DE SEGURO

Ramo	**AUTOMOTORES**
Póliza	**11040710**
Certificado	**52**
Endoso	**0**
Renueva Póliza	
Fecha de Emisión	**12/06/2026**

Bien Asegurado: 1 AUTOMOTOR

Acreedores:

Nombre	Objeto	Participación	Tipo Acreedor	CUIT
SCANIA CREDIT ARGENTINA S.A.U.	GENERICO	100%	Prendarios	30–71702399–0

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Emision

SUSTANCIAS S.A.		**14722556**	
Tomador/a		Nº de Clienta/e	
SUSTANCIAS S.A.			
Asegurada/o			
AV ARTURO CAPDEVILLA S/N			
Domicilio		Teléfono	
5101	**EL QUEBRACHAL – CORDOBA**		
Código Postal	Localidad y Provincia		
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**
Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT

TIPO DE SEGURO

Ramo	**AUTOMOTORES**
Póliza	**11040710**
Certificado	**53**
Endoso	**0**
Renueva Póliza	
Fecha de Emisión	**12/06/2026**

Bien Asegurado: 1 AUTOMOTOR

Acreedores:

Nombre	Objeto	Participación	Tipo Acreedor	CUIT
SCANIA CREDIT ARGENTINA S.A.U.	GENERICO	100%	Prendarios	30–71702399–0

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

FACTURA

SUSTANCIAS S.A. — Tomador/a

14722556 — Nº de Clienta/e

Asegurada/o

AV ARTURO CAPDEVILLA S/N — Domicilio

Teléfono

5101 — Código Postal

EL QUEBRACHAL – CORDOBA — Localidad y Provincia

Tipo de Documento	Nº Documento	Condición Frente al I.V.A.	Nº de CUIT
		RESPONSABLE INSCRIPTO	**30–71475086–7**

Plan de Pagos

06/07/2026	6932196.00
04/08/2026	3107691.00
04/09/2026	3107691.00
05/10/2026	3107691.00
04/11/2026	3107691.00
04/12/2026	3107690.00

Forma de Pago: CAJA – Asegurado

Moneda: PESOS

"LOS CUPONES DE PAGO ADJUNTOS, CORRESPONDEN A LAS CUOTAS QUE SE ENCUENTRAN IMPAGAS A LA FECHA DE IMPRESIÓN "

IMPORTANTE

También podés obtener tu Boleta de Pago desde el sitio www.provinciaseguros.com.ar ingresando a –-> Consultá tu póliza. Obtené tu boleta de pago y tarjeta de circulación / Mercosur



TIPO DE SEGURO

Ramo **AUTOMOTORES**

Póliza **11040710**

Certificado **0**

Endoso **0**

Renueva Póliza

Fecha de Emisión **12/06/2026**

VIGENCIA

Desde las 12 hs. **14/06/2026**

Hasta las 12 hs. **14/12/2026**

COMPOSICION

Prima	**15361216.86**
Gastos Producción y Explotación	**2318287.83**
Rec. Financiero	**0.00**
Sellado	**176795.09**
Tasa Municipal	**0.00**
IVA 21%	**3712695.48**
Impuestos Internos 0.1%	**0.00**
Tasa Superintendencia 0.6%	**106077.03**
Servicios Sociales 0.5%	**88397.49**
Ley 26.363 Cont. Vial 1%	**176795.09**
IVA Percepción 3%	**530385.13**
Ingresos Brutos	**0.00**
Premio	**22470650.00**

Impresa el 12/06/2026

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 1

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; 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–CO 5.1 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 2

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; 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–CO 5.1 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 3

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; 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–CO 5.1 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 4

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; 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–CO 5.1 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 5

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; 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–CO 5.1 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 6

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; 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–CO 5.1 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 7

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; 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–CO 5.1 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 8

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; 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–CO 5.1 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 9

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; 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–CO 5.1 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 10

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; 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–CO 5.1 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 11

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; 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–CO 5.1 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 12

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; 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–CO 5.1 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 13

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; 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–CO 5.1 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 14

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; 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–CO 5.1 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 15

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; 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–CO 5.1 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 16

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; 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–CO 5.1 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 17

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; 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–CO 5.1 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 18

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; 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–CO 5.1 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 19

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; 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–CO 5.1 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 20

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; 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–CO 5.1 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 21

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; 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–CO 5.1 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 22

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; 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–CO 5.1 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 23

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; 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–CO 5.1 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 24

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; 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–CO 5.1 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 25

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; 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–CO 5.1 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 26

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	80760750		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	80760750		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	80760750		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 4.2 ; 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–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 27

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	133439250		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	133439250		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	133439250		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 4.2 ; 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–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 28

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	208000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	15645000		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	15645000		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	15645000		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 4.2 ; 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–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 29

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	150690750		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	150690750		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	150690750		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 4.2 ; 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–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 30

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	187892250		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	187892250		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	187892250		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 4.2 ; 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–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 31

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	187892250		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	187892250		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	187892250		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 4.2 ; 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–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 32

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	178053750		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	178053750		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	178053750		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 4.2 ; 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–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 33

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	178053750		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	178053750		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	178053750		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 4.2 ; 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–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 34

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	208000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	51975000		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	51975000		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	51975000		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 4.2 ; 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–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 35

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Cobertura al Exterior – Países del Mercosur y otros de Sudamérica (CO–EX 9.1)			CO–EX 2.1
Daños Materiales a terceros u$s	20000		
Daños Materiales límite por evento u$s	40000		
Lesiones o Muerte límite por evento u$s	200000		
Lesiones o Muerte por persona u$s	40000		
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	208000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	71400000		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	71400000		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	71400000		
Servicio de Remolque			CA–CO 15.1
Cantidad de Km ida y vuelta	Km 300		
Cantidad de Servicio Básico Anual para unidades con antiguedad menor a 1 año sin limite de servicios, de 1 a 3 años de antiguedad hasta 8 servicios y mayor a 3 años hasta 6 servicios	SL/6/8		
Cobertura de muerte o invalidez Total y Permanente del Conductor y/o Asegurado			CA–CO 2.1
Muerte o invalidez total y permanente por persona	$ 50.000		
Suma máxima por evento	$ 250.000		
Cobertura de Muerte o invalidez Total y Permanente cubriendo al Conyuge o conviviente en aparente matrimonio y/o los parientes del Conductor y/o Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad			CA–CO 3.1
Muerte o invalidez total y permanente por persona	$ 50.000		
Suma máxima por evento	$ 250.000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710	**Endoso** 0	**Certificado** 35

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 4.2 ; 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–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 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 15.1 ; CA–CO 2.1 ; CA–CO 3.1 ; CA–CO 6.1 ; CO–EX 2.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 36

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	69693750		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	69693750		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	69693750		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 4.2 ; 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–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 37

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	91376250		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	91376250		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	91376250		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 4.2 ; 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–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 38

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; 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–CO 5.1 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 39

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	108060750		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	108060750		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	108060750		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 4.2 ; 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–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 40

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	108060750		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	108060750		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	108060750		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 4.2 ; 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–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 41

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	110670000		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	110670000		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	110670000		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 4.2 ; 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–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 42

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	110670000		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	110670000		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	110670000		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 4.2 ; 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–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 43

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	110670000		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	110670000		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	110670000		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 4.2 ; 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–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 44

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	116408250		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	116408250		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	116408250		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 4.2 ; 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–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 45

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	116408250		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	116408250		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	116408250		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 4.2 ; 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–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 46

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; 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–CO 5.1 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 47

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	87638250		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	87638250		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	87638250		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 4.2 ; 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–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 48

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	122634750		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	122634750		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	122634750		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 4.2 ; 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–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 49

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Cobertura al Exterior – Países del Mercosur y otros de Sudamérica (CO–EX 9.1)			CO–EX 2.1
Daños Materiales a terceros u$s	20000		
Daños Materiales límite por evento u$s	40000		
Lesiones o Muerte límite por evento u$s	200000		
Lesiones o Muerte por persona u$s	40000		
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	208000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	16380000		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	16380000		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	16380000		
Servicio de Remolque			CA–CO 15.1
Cantidad de Km ida y vuelta	Km 300		
Cantidad de Servicio Básico Anual para unidades con antiguedad menor a 1 año sin limite de servicios, de 1 a 3 años de antiguedad hasta 8 servicios y mayor a 3 años hasta 6 servicios	SL/6/8		
Cobertura de muerte o invalidez Total y Permanente del Conductor y/o Asegurado			CA–CO 2.1
Muerte o invalidez total y permanente por persona	$ 50.000		
Suma máxima por evento	$ 250.000		
Cobertura de Muerte o invalidez Total y Permanente cubriendo al Conyuge o conviviente en aparente matrimonio y/o los parientes del Conductor y/o Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad			CA–CO 3.1
Muerte o invalidez total y permanente por persona	$ 50.000		
Suma máxima por evento	$ 250.000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 4.2 ; 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–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 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–CC 4.2 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 15.1 ; CA–CO 2.1 ; CA–CO 3.1 ; CA–CO 6.1 ; CO–EX 2.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 50

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	208000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	51975000		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	51975000		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	51975000		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	51975000		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	51975000		
Luneta y Parabrisas – Daños y/o Incendio			CA–DI 7.1
Por evento	51975000		
Daños por Granizo			CA–DA 1.1
Cerraduras – Daños y/o Incendio			CA–DI 13.1
Por evento	51975000		
Cristales Laterales y Cerrraduras –Daños por Robo o su Tentativa			CA–DA 3.1
Por Evento	51975000		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Cristales Laterales – Daños y/o Incendio			CA–DI 12.1
Cristales de Techo sin Franquicia			CA–DI 18.1
Máximo por Evento	51975000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 50

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; 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–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–DA 1.1 ; CA–DA 3.1 ; CA–DI 12.1 ; CA–DI 13.1 ; CA–DI 18.1 ; CA–DI 7.1 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.1 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 51

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Cobertura al Exterior – Países del Mercosur y otros de Sudamérica (CO–EX 9.1)			CO–EX 2.1
Daños Materiales a terceros u$s	20000		
Daños Materiales límite por evento u$s	40000		
Lesiones o Muerte límite por evento u$s	200000		
Lesiones o Muerte por persona u$s	40000		
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	208000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	29925000		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	29925000		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	29925000		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	29925000		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	29925000		
Servicio de Remolque			CA–CO 15.1
Cantidad de Km ida y vuelta	Km 300		
Cantidad de Servicio Básico Anual para unidades con antiguedad menor a 1 año sin limite de servicios, de 1 a 3 años de antiguedad hasta 8 servicios y mayor a 3 años hasta 6 servicios	SL/6/8		
Luneta y Parabrisas – Daños y/o Incendio			CA–DI 7.1
Por evento	29925000		
Daños por Granizo			CA–DA 1.1
Cerraduras – Daños y/o Incendio			CA–DI 13.1
Por evento	29925000		
Cristales Laterales y Cerrraduras –Daños por Robo o su Tentativa			CA–DA 3.1
Por Evento	29925000		
Daños Parciales y/o incendio parcial a consecuencia de robo o hurto total y posterior hallazgo			CA–DI 8.2
Suma Asegurada	29925000		
Cobertura de muerte o invalidez Total y Permanente del Conductor y/o Asegurado			CA–CO 2.1
Muerte o invalidez total y permanente por persona	$ 50.000		
Suma máxima por evento	$ 250.000		
Cobertura de Muerte o invalidez Total y Permanente cubriendo al Conyuge o conviviente en aparente matrimonio y/o los parientes del Conductor y/o Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad			CA–CO 3.1
Muerte o invalidez total y permanente por persona	$ 50.000		
Suma máxima por evento	$ 250.000		
Cristales Laterales – Daños y/o Incendio			CA–DI 12.1
Cristales de Techo sin Franquicia			CA–DI 18.1
Máximo por Evento	29925000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona			

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS		CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000	
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000	
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000	
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000	
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS		CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000	
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000	
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000	
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000	

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN 3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; 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–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 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–DA 1.1 ; CA–DA 3.1 ; CA–DI 12.1 ; CA–DI 13.1 ; CA–DI 18.1 ; CA–DI 7.1 ; CA–DI 8.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 4.1 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 10.1 ; CA–CO 13.3 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 15.1 ; CA–CO 2.1 ; CA–CO 3.1 ; CA–CO 6.1 ; CO–EX 2.1 ; CO–EX 4.1 ; CO–EX 6.1 ; CO–EX 8.1 ; CO–EX 9.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 52

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	271482750		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	271482750		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	271482750		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	271482750		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	271482750		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; 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–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 11.2 ; CA–CC 4.1 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Provincia Seguros
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Póliza 11040710 **Endoso** 0 **Certificado** 53

Riesgos Asegurados	Suma Máxima Asegurada	Franquicia	Cláusula
Riesgo Cubierto			CG–RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	455000000		
Daño Total			CG–DA 4.2
Suma Asegurada	271482750		
Incendio Parcial			CG–IN 3.2
Suma Asegurada	271482750		
Incendio Total			CG–IN 4.2
Suma Asegurado	271482750		
Robo o Hurto Parcial			CG–RH 3.2
Suma Asegurada	271482750		
Robo y Hurto total			CG–RH 4.2
suma asegurada	271482750		
Gastos de Baja del Vehículo			CA–CO 9.1
Maximo por Evento	$ 1.000		
Poliza Basica del Seguro Obligatorio de RC			SO–RC 6.1.5
Gastos Sanatoriales por Persona	$ 910.000		
Gastos de Sepelio por Persona	$ 533.000		
Maximo por Evento	$ 41.600.000		
Muerte o Incapacidad Total y Permanente por Persona	$ 20.800.000		
GASTOS POR REMEDIACION AMBIENTAL			CA–RC 12.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
DAÑO AMBIENTAL			CA–RC 11.1
SUMA MAXIMA POR EVENTO	$455.000.000		
INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS			CA–RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		
INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS			CA–RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	$208.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	$208.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	$208.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	$208.000.000		

Advertencias

CA–CC 9.1 "Advertencia al asegurado: 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."

Forman parte de este contrato las condiciones Generales y Cláusulas Adicionales.

CG–RC 1.1 ; CG–RC 2.1 ; CG–RC 3.1 ; CG–RC 4.1 ; CG–RC 5.1 ; CG–DA 1.1 ; CG–DA 2.1 ; CG–DA 4.2 ; CG–IN 1.1 ; CG–IN 2.1 ; CG–IN

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71
C1009ABA Buenos Aires - Tel.: 4346-7300
Fax: 4346-7337 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

3.2 ; CG–IN 4.2 ; CG–RH 1.1 ; CG–RH 2.1 ; CG–RH 3.2 ; CG–RH 3.4 ; CG–RH 4.2 ; CG–CO 1.2 ; 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–CO 2.2 ; CG–CO 3.1 ; CG–CO 5.1 ; CG–CO 6.2 ; CG–CO 7.1 ; CG–CO 8.1 ; CG–CO 9.1 ; CA–RC 11.1 ; CA–RC 12.1 ; CA–RC 2.1 ; CA–RC 5.1 ; CA–RC 5.2 ; CA–RH 5.1 ; CA–CC 11.2 ; CA–CC 4.1 ; CA–CC 9.1 ; CA–CO 1.1 ; CA–CO 14.1 ; CA–CO 6.1 ; CA–CO 9.1 ; SO–RC 6.1.5 ;

Aquí finaliza el contenido del contrato

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: VOLKSWAGEN 17.280/35 LR SC
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AC515WQ**
Modelo: 2018

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: VOLKSWAGEN 17.280/35 LR SC
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2018
Carroceria: **953658273JR818917**
Dominio: **AC515WQ**
Motor: **2094924A304920**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AF262PB**
Modelo: 2022

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2022
Carroceria: **8CB6SSWZZMB000668**
Dominio: **AF262PB**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: ********** / Motor N° - Motor N°: **********	Año - Ano: ********** / Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AF262PX**
Modelo: 2022

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2022
Carroceria: **8CB6SSWZZMB6000672**
Dominio: **AF262PX**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AF672XO**
Modelo: 2022

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2022
Carroceria: **8B8FSRA3GNM010268**
Dominio: **AF672XO**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AF733GP**
Modelo: 2022

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2022
Carroceria: **8E9S0143TNA314546**
Dominio: **AF733GP**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AG845WF**
Modelo: 2024

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2024
Carroceria: **8E9S0143DRA314349**
Dominio: **AG845WF**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: ********** / Motor N° - Motor N°: **********	Año - Ano: ********** / Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: **********

Fecha - Data: **********

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AG845WG**
Modelo: 2024

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2024
Carroceria: **8E9S0143DRA314350**
Dominio: **AG845WG**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AG887XL**
Modelo: 2024

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2024
Carroceria: **8E9S0143DRA314421**
Dominio: **AG887XL**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AG887XM**
Modelo: 2024

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2024
Carroceria: **8E9S0143DRA314422**
Dominio: **AG887XM**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **AI079TH**
Modelo: 2026

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2026
Carroceria: **8E9S0143DTA314213**
Dominio: **AI079TH**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **HCA430**
Modelo: 2008

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2008
Carroceria: **8EHSBV3E08A000089**
Dominio: **HCA430**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **HDF419**
Modelo: 2008

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2008
Carroceria: **8EHSBV3E08A000189**
Dominio: **HDF419**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: VOLVO FH 520 4X2 TOP CLASS I–SHIFT
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **HHX568**
Modelo: 2008

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: VOLVO FH 520 4X2 TOP CLASS I–SHIFT
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2008
Carroceria: **9BVAS50A68E739810**
Dominio: **HHX568**
Motor: **D13809809A2E**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: ********** / Motor N° - Motor N°: **********	Año - Ano: ********** / Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **HQF120**
Modelo: 2008

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2008
Carroceria: **8DHSR15D380002798**
Dominio: **HQF120**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **HQF121**
Modelo: 2008

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2008
Carroceria: **8DHSR15D380002799**
Dominio: **HQF121**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **HQX628**
Modelo: 2008

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2008
Carroceria: **8C9G1453A81003618**
Dominio: **HQX628**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N°- Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **HXD736**
Modelo: 2009

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2009
Carroceria: **8C9G1453A91003079**
Dominio: **HXD736**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: ********** / Motor N° - Motor N°: **********	Año - Ano: ********** / Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **IHD429**
Modelo: 2009

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2009
Carroceria: **8EHSBV3E09A000546**
Dominio: **IHD429**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **IZS297**
Modelo: 2010

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2010
Carroceria: **8C9G1553AA1003213**
Dominio: **IZS297**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **IZS298**
Modelo: 2010

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2010
Carroceria: **8C9G1553AA1003247**
Dominio: **IZS298**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **KJS832**
Modelo: 2011

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2011
Carroceria: **8EHSPA3E0BA000781**
Dominio: **KJS832**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **KJS833**
Modelo: 2011

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2011
Carroceria: **8EHSPA3EOBA000782**
Dominio: **KJS833**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: ********** / Motor N° - Motor N°: **********	Año - Ano: ********** / Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **KVL811**
Modelo: 2012

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2012
Carroceria: **8EHSPA3E0BA001177**
Dominio: **KVL811**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N°- Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **LVD478**
Modelo: 2012

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2012
Carroceria: **8EHSBV3E0CA000819**
Dominio: **LVD478**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **LXV961**
Modelo: 2012

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2012
Carroceria: **8E9S0133DDA314049**
Dominio: **LXV961**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N°- Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ ATRON 1735–45 S
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AA166EK**
Modelo: 2016

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ ATRON 1735–45 S
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2016
Carroceria: **8AB695053GA702871**
Dominio: **AA166EK**
Motor: **457911U1006369**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SCANIA G 360 LB 4X2
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AB436BE**
Modelo: 2017

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: SCANIA G 360 LB 4X2
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2017
Carroceria: **9BSP6X200H3901913**
Dominio: **AB436BE**
Motor: **8291023**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: FIAT FIORINO FURGON 1.4 EVO TOP
Marca y Tipo: **FURGON "A"**
Dominio: **AC413NC**
Modelo: 2018

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: FIAT FIORINO FURGON 1.4 EVO TOP
Marca y Tipo: **FURGON "A"**
Modelo: 2018
Carroceria: **9BD265524J9092093**
Dominio: **AC413NC**
Motor: **327A0553183202**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SCANIA P 360 LA 4X2
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AD331YQ**
Modelo: 2019

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: SCANIA P 360 LA 4X2
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2019
Carroceria: **9BSP6X200K3930435**
Dominio: **AD331YQ**
Motor: **8320079**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SCANIA R 410 A 6X2 (APTO–BI–TREN)
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AE703BC**
Modelo: 2021

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: SCANIA R 410 A 6X2 (APTO–BI–TREN)
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2021
Carroceria: **A/D**
Dominio: **AE703BC**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SCANIA R 410 A 6X2 (APTO–BI–TREN)
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AE753TX**
Modelo: 2021

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: SCANIA R 410 A 6X2 (APTO–BI–TREN)
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2021
Carroceria: **A/D**
Dominio: **AE753TX**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 2544–31 LS TE
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AE760IM**
Modelo: 2021

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 2544–31 LS TE 6
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2021
Carroceria: **A/D**
Dominio: **AE760IM**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 2544–31 LS TE
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AE848OG**
Modelo: 2021

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 2544–31 LS TE 6
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2021
Carroceria: **A/D**
Dominio: **AE848OG**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: VOLKSWAGEN AMAROK V6 30TD 4X4 D
Marca y Tipo: **PICK–UP "B"**
Dominio: **AF633JH**
Modelo: 2022

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: VOLKSWAGEN AMAROK V6 30TD 4X4 DC
Marca y Tipo: **PICK–UP "B"**
Modelo: 2022
Carroceria: **A/D**
Dominio: **AF633JH**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: SUSTANCIAS S.A.	Póliza N° - Apólice N°: 11040710
	Certificado N° - Certificado N°: 35
Domicilio - Endereço: AV ARTURO CAPDEVILLA S/N (5101) EL QUEBRACHAL – CORDOBA	Validez - Vigência: 14/06/2026 14/12/2026
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: TOYOTA SW4 TDI DIAMOND AUT L/24	Año - Ano: 2024
Matrícula N° - Placa N°: AG423OB	Motor N°- Motor N°: A/D
	Chasis N° - Chassi N°: A/D

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: Buenos Aires	Fecha - Data: 12/06/2026

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: TOYOTA SW4 TDI DIAMOND AUT L/24
Marca y Tipo: **WAGON**
Dominio: **AG423OB**
Modelo: 2024

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: TOYOTA SW4 TDI DIAMOND AUT L/24
Marca y Tipo: **WAGON**
Modelo: 2024
Carroceria: **A/D**
Dominio: **AG423OB**
Motor: **A/D**

ASISTENCIA AL VEHICULO
Ante cualquier imprevisto, comunicate todos los días, las 24 horas:
0800 333 2020
011 4346 7454
Desde el exterior (por operadora, cobro revertido)
54 11 4646 7454
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais	
Por persona – Por perssoa U$S	**Límite Máximo por evento U$S**
40000	200000

Daños materiales - Danos materiais	
Por tercero – Por terceiro U$S	**Límite Máximo por evento U$S**
20000	40000

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

BOLIVIA	BRASIL	PARAGUAY	URUGUAY
"LA BOLIVIANA CIACRUZ" AV. MEACAPACA 6433 – LA PAZ (591–2)787468–782290–787061	YELUM SEGURADORA S.A RUA DR GERALDO DE CAMPOS MOREIRA, NÚMERO 110 – SAO PAULO – TELEFONE 55(11) 2663–4200	"EL COMERCIO PARAGUAYO S.A" ALBERTI 453 – ASUNCION 492–324/ 493–562	"FAR CAMPAÑIA DE SEGUROS S.A" AV. BURGES 3170 – MONTEVIDEO 200 – 1931

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SCANIA P 124 CA 6X4 NZ 360 HP
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **FGF730**
Modelo: 2005

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: SCANIA P 124 CA 6X4 NZ 360 HP
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2005
Carroceria: **A/D**
Dominio: **FGF730**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

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

DATOS DEL PROPIETARIO

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

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SCANIA R 420 GA 4X2 NZ
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **HRF381**
Modelo: 2008

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: SCANIA R 420 GA 4X2 NZ
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2008
Carroceria: **A/D**
Dominio: **HRF381**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: ********** / Motor N° - Motor N°: **********	Año - Ano: ********** / Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **IFM511**
Modelo: 2009

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2009
Carroceria: **A/D**
Dominio: **IFM511**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: VOLVO FH 440 4X2 T LC
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **JBA956**
Modelo: 2010

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: VOLVO FH 440 4X2 T LC
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2010
Carroceria: **A/D**
Dominio: **JBA956**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: VOLVO FH 440 4X2 T LC
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **JBA958**
Modelo: 2010

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: VOLVO FH 440 4X2 T LC
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2010
Carroceria: **A/D**
Dominio: **JBA958**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: VOLVO FH 440 4X2 T LC
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **KMM625**
Modelo: 2011

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: VOLVO FH 440 4X2 T LC
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2011
Carroceria: **A/D**
Dominio: **KMM625**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: VOLVO FH 440 4X2 T LC
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **KPI580**
Modelo: 2011

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: VOLVO FH 440 4X2 T LC
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2011
Carroceria: **A/D**
Dominio: **KPI580**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

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

DATOS DEL PROPIETARIO

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

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: VOLVO FH 440 4X2 T LC
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **KSO576**
Modelo: 2011

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: VOLVO FH 440 4X2 T LC
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2011
Carroceria: **A/D**
Dominio: **KSO576**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos sus datos para iniciar los trámites en el Seguro.

> Datos requeridos en caso de siniestro

DATOS DEL VEHÍCULO

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

DATOS DEL PROPIETARIO

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

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: VOLVO FH 440 4X2 T LC
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **LDY162**
Modelo: 2012

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: VOLVO FH 440 4X2 T LC
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2012
Carroceria: **A/D**
Dominio: **LDY162**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: VOLVO FH 440 4X2 T LC
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **LEG175**
Modelo: 2012

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: VOLVO FH 440 4X2 T LC
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2012
Carroceria: **A/D**
Dominio: **LEG175**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Dominio: **LQC690**
Modelo: 2012

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: SEMIRREMOLQUE SEMIRREMOLQUE
Marca y Tipo: **SEMI REMOLQUE**
Modelo: 2012
Carroceria: **A/D**
Dominio: **LQC690**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N°- Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 2035–36 S TB
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **LRA495**
Modelo: 2012

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: MERCEDES BENZ AXOR 2035–36 S TB
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2012
Carroceria: **A/D**
Dominio: **LRA495**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: VOLVO FH 440 4X2 T LC
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **NDJ961**
Modelo: 2013

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: VOLVO FH 440 4X2 T LC
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2013
Carroceria: **A/D**
Dominio: **NDJ961**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: SUSTANCIAS S.A.	Póliza N° - Apólice N°: 11040710
	Certificado N° - Certificado N°: 49
Domicilio - Endereço: AV ARTURO CAPDEVILLA S/N (5101) EL QUEBRACHAL – CORDOBA	Validez - Vigência: 14/06/2026 14/12/2026
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: FIAT 500 1.4 SPORT MEX	Año - Ano: 2015
Matrícula N° - Placa N°: OZJ452	Motor N° - Motor N°: A/D
	Chasis N° - Chassi N°: A/D

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: Buenos Aires	Fecha - Data: 12/06/2026

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: FIAT 500 1.4 SPORT MEX
Marca y Tipo: **AUTOMOVIL**
Dominio: **OZJ452**
Modelo: 2015

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: FIAT 500 1.4 SPORT MEX
Marca y Tipo: **AUTOMOVIL**
Modelo: 2015
Carroceria: **A/D**
Dominio: **OZJ452**
Motor: **A/D**

ASISTENCIA AL VEHICULO
Ante cualquier imprevisto, comunicate todos los días, las 24 horas:
0800 333 2020
011 4346 7454
Desde el exterior (por operadora, cobro revertido)
54 11 4646 7454
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais	
Por persona – Por perssoa U$S	**Límite Máximo por evento U$S**
40000	200000

Daños materiales - Danos materiais	
Por tercero – Por terceiro U$S	**Límite Máximo por evento U$S**
20000	40000

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

BOLIVIA	BRASIL	PARAGUAY	URUGUAY
"LA BOLIVIANA CIACRUZ" AV. MEACAPACA 6433 – LA PAZ (591–2)787468–782290–787061	YELUM SEGURADORA S.A RUA DR GERALDO DE CAMPOS MOREIRA, NÚMERO 110 – SAO PAULO – TELEFONE 55(11) 2663–4200	"EL COMERCIO PARAGUAYO S.A" ALBERTI 453 – ASUNCION 492–324/ 493–562	"FAR CAMPAÑIA DE SEGUROS S.A" AV. BURGES 3170 – MONTEVIDEO 200 – 1931

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: NISSAN PICK–UP FRONTIER L/22 2.3 DC
Marca y Tipo: **PICK–UP "B"**
Dominio: **AF650YU**
Modelo: 2022

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: NISSAN PICK–UP FRONTIER L/22 2.3 DC 4
Marca y Tipo: **PICK–UP "B"**
Modelo: 2022
Carroceria: **A/D**
Dominio: **AF650YU**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: SUSTANCIAS S.A.	Póliza N° - Apólice N°: 11040710
	Certificado N° - Certificado N°: 51
Domicilio - Endereço: AV ARTURO CAPDEVILLA S/N (5101) EL QUEBRACHAL – CORDOBA	Validez - Vigência: 14/06/2026 14/12/2026
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: TOYOTA YARIS 1.5 4 PTAS XLS PACK CVT L/22	Año - Ano: 2023
Matrícula N° - Placa N°: AF854JP	Motor N°- Motor N°: A/D
	Chasis N° - Chassi N°: A/D

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

Ciudad - Cidade: Buenos Aires	Fecha - Data: 12/06/2026

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: TOYOTA YARIS 1.5 4 PTAS XLS PACK C
Marca y Tipo: **AUTOMOVIL**
Dominio: **AF854JP**
Modelo: 2023

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: TOYOTA YARIS 1.5 4 PTAS XLS PACK CV
Marca y Tipo: **AUTOMOVIL**
Modelo: 2023
Carroceria: **A/D**
Dominio: **AF854JP**
Motor: **A/D**

ASISTENCIA AL VEHICULO
Ante cualquier imprevisto, comunicate todos los días, las 24 horas:
0800 333 2020
011 4346 7454
Desde el exterior (por operadora, cobro revertido)
54 11 4646 7454
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais	
Por persona – Por perssoa U$S	**Límite Máximo por evento U$S**
40000	200000

Daños materiales - Danos materiais	
Por tercero – Por terceiro U$S	**Límite Máximo por evento U$S**
20000	40000

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

BOLIVIA	BRASIL	PARAGUAY	URUGUAY
"LA BOLIVIANA CIACRUZ" AV. MEACAPACA 6433 – LA PAZ (591–2)787468–782290–787061	YELUM SEGURADORA S.A RUA DR GERALDO DE CAMPOS MOREIRA, NÚMERO 110 – SAO PAULO – TELEFONE 55(11) 2663–4200	"EL COMERCIO PARAGUAYO S.A" ALBERTI 453 – ASUNCION 492–324/ 493–562	"FAR CAMPAÑIA DE SEGUROS S.A" AV. BURGES 3170 – MONTEVIDEO 200 – 1931

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SCANIA R 500 A 6X2 SUPER
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AH492CA**
Modelo: 2025

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: SCANIA R 500 A 6X2 SUPER
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2025
Carroceria: **A/D**
Dominio: **AH492CA**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

MERCOSUR / MERCOSUL

Provincia Seguros

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

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

Aseguradora - Seguradora: **PROVINCIA SEGUROS S.A.**	País - País: **ARGENTINA**
Asegurado - Segurado: **********	Póliza N° - Apólice N°: **********
Domicilio - Endereço: **********	Certificado N° - Certificado N°: **********
Vehículo: Marca / Modelo - Veículo: Marca / Modelo: **********	Validez - Vigência: **********
Matrícula N° - Placa N°: **********	Año - Ano: **********
Motor N° - Motor N°: **********	Chasis N° - Chassi N°: **********

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 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 estabelecidas na Resoluçaõ do Grupo Mercado Comum para os países integrantes do Mercosul.
Esta cobertura compreende os seguintes países: **Brasil - Paraguai - Uruguai - Bolívia - Chile**

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

Matías Santoro
Apoderado

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

Evitá errores u omisiones. Si tenés 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 todos 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:

En caso de Siniestro, retire esta tarjeta que puede entregar al tercero.
Comunicarse al 0810–222–2444.
Provincia Seguros S.A.

Provincia Seguros

> Seguro Automotor

Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vehículo Asegurado: SCANIA R 500 A 6X2 SUPER
Marca y Tipo: **CAMION**
Dominio: **AH610VD**
Modelo: 2025

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR
CONFORME DECRETO 1716/08
(Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26363)

Provincia Seguros

Tomador/Asegurado: **SUSTANCIAS S.A.**
N° de Póliza: **11040710** Endoso: **0**
Vigencia desde el **14/06/2026** hasta el **14/12/2026**
Vehículo Asegurado: SCANIA R 500 A 6X2 SUPER
Marca y Tipo: **CAMION**
Modelo: 2025
Carroceria: **A/D**
Dominio: **AH610VD**
Motor: **A/D**

IMPORTANTE
En caso de accidentes con lesionadas/os comunicate con la compañía en forma inmediata, todos los días, las 24 hs.
0810 222 2444

Desprender con ayuda del troquelado

Desprender con ayuda del troquelado

MERCOSUR / MERCOSUL

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD POR VEHÍCULO Y EVENTO.
IMPORTANCIAS SEGURADAS E LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDADE POR VEÍCULO E EVENTO.

DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS - DANOS A TERCEIROS NÃO TRANSPORTADOS

Muerte y/o daños personales - Morte e/ou danos pessoais		Daños materiales - Danos materiais	
**********	**********	**********	**********

DIRECCIONES DE LAS ASEGURADORAS - ENDEREÇOS DAS SEGURADORAS REPRESENTANTES

****

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE

- La extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a países limítrofes, que también se otorga con la póliza principal, sólo se aplicará en países del MERCOSUR si dicha extensión cubriere el riesgo, en exceso de las prestaciones que se satisfagan por el presente seguro. Se deja aclarado que las respectivas coberturas, prestaciones y sumas aseguradas, no se acumulan.
- En virtud del acuerdo de partes que significa la contratación de la presente cobertura la misma podrá ser cancelada o rescindida en los términos de la póliza principal, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes contratantes y dicha decisión será oponible a terceros.

FICA EXTENDIDO E ACORDADO QUE

- A extensão de cobertura de Responsabilidade Civil a países limítrofes, que também se otorga com a apólice principal só se aplicará em países do MERCOSUL se tal extensão cobresse o risco, em excesso das prestações que se satisfagam pelo presente seguro. Deixa-se esclarecido que as respectivas coberturas, prestações e somas seguradas, não se acumulam.
- Respeito ao acordo das partes que significa a contratação da presente cobertura a misma poderá ser cancelada ou rescindida, nos termos da apólice principal, sem expressão de causa, por qualquer das partes contratantes e tal decisão será oponível a terceiros.

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros

Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 - C1009ABA Buenos Aires
Tel.: (54 11) 4346.7300 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

EN CASO DE SINIESTRO NO OLVIDE CITAR:

Nombre - Domicilio - Teléfono - Registro N° - Vencimiento - Testigos
Lugar y fecha del accidente - Compañía aseguradora - Número de Póliza
Vehículo - Marca - Patente

NOTA: 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. (Resolución 34225 S.S.N.)

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 11040710 | END. 0 | CUOTA 1

TITULAR: 14722556 SUSTANCIAS S.A.

FECHA DE VENCIMIENTO: 06/07/2026 | IMPORTE: 6932196.00

Son Pesos Seis Millones Novecientos Treinta Y Dos Mil Ciento Noventa Y Seis

Tu próxima cuota vence: 04/08/2026

El pago con cheque tendrá efecto liberatorio a partir de la fecha en que el importe se acredite en la cuenta de Provincia Seguros S.A. Si el pago fuera realizado con posterioridad a la fecha de vencimiento impresa, la cobertura quedará condicionada a la cláusula de cobranzas. La cancelación de la presente no implica constancia de pagos de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionadas camunicate en forma inmediata al 0810-222-2444. Todos los días, las 24 horas.

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 11040710 | END. 0 | CUOTA 1

TITULAR: 14722556 SUSTANCIAS S.A.

FECHA DE VENCIMIENTO: 06/07/2026 | IMPORTE: 6932196.00

Son Pesos Seis Millones Novecientos Treinta Y Dos Mil Ciento Noventa Y Seis



49910401104071000000002769321960006072 60

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 11040710 | END. 0 | CUOTA 2

TITULAR: 14722556 SUSTANCIAS S.A.

FECHA DE VENCIMIENTO: 04/08/2026 | IMPORTE: 3107691.00

Son Pesos Tres Millones Ciento Siete Mil Seiscientos Noventa Y Un

Tu próxima cuota vence: 04/09/2026

El pago con cheque tendrá efecto liberatorio a partir de la fecha en que el importe se acredite en la cuenta de Provincia Seguros S.A. Si el pago fuera realizado con posterioridad a la fecha de vencimiento impresa, la cobertura quedará condicionada a la cláusula de cobranzas. La cancelación de la presente no implica constancia de pagos de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionadas camunicate en forma inmediata al 0810-222-2444. Todos los días, las 24 horas.

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5



49910401104071000000002831076910004082 68

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 11040710 | END. 0 | CUOTA 3

TITULAR: 14722556 SUSTANCIAS S.A.

FECHA DE VENCIMIENTO: 04/09/2026 | IMPORTE: 3107691.00

Son Pesos Tres Millones Ciento Siete Mil Seiscientos Noventa Y Un

Tu próxima cuota vence: 05/10/2026

El pago con cheque tendrá efecto liberatorio a partir de la fecha en que el importe se acredite en la cuenta de Provincia Seguros S.A. Si el pago fuera realizado con posterioridad a la fecha de vencimiento impresa, la cobertura quedará condicionada a la cláusula de cobranzas. La cancelación de la presente no implica constancia de pagos de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionadas camunicate en forma inmediata al 0810-222-2444. Todos los días, las 24 horas.

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5



49910401104071000000002931076910004092 66

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 11040710 | END. 0 | CUOTA 4

TITULAR: 14722556 SUSTANCIAS S.A.

FECHA DE VENCIMIENTO: 05/10/2026 | IMPORTE: 3107691.00

Son Pesos Tres Millones Ciento Siete Mil Seiscientos Noventa Y Un

Tu próxima cuota vence: 04/11/2026

El pago con cheque tendrá efecto liberatorio a partir de la fecha en que el importe se acredite en la cuenta de Provincia Seguros S.A. Si el pago fuera realizado con posterioridad a la fecha de vencimiento impresa, la cobertura quedará condicionada a la cláusula de cobranzas. La cancelación de la presente no implica constancia de pagos de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionadas camunicate en forma inmediata al 0810-222-2444. Todos los días, las 24 horas.

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 11040710 | END. 0 | CUOTA 4

TITULAR: 14722556 SUSTANCIAS S.A.

FECHA DE VENCIMIENTO: 05/10/2026 | IMPORTE: 3107691.00

Son Pesos Tres Millones Ciento Siete Mil Seiscientos Noventa Y Un

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 11040710 | END. 0 | CUOTA 4

TITULAR: 14722556 SUSTANCIAS S.A.

FECHA DE VENCIMIENTO: 05/10/2026 | IMPORTE: 3107691.00

Son Pesos Tres Millones Ciento Siete Mil Seiscientos Noventa Y Un



49910401104071000000003031076910005102 62

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 11040710 | END. 0 | CUOTA 5

TITULAR: 14722556 SUSTANCIAS S.A.

FECHA DE VENCIMIENTO: 04/11/2026 | IMPORTE: 3107691.00

Son Pesos Tres Millones Ciento Siete Mil Seiscientos Noventa Y Un

Tu próxima cuota vence: 04/12/2026

El pago con cheque tendrá efecto liberatorio a partir de la fecha en que el importe se acredite en la cuenta de Provincia Seguros S.A. Si el pago fuera realizado con posterioridad a la fecha de vencimiento impresa, la cobertura quedará condicionada a la cláusula de cobranzas. La cancelación de la presente no implica constancia de pagos de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionadas camunicate en forma inmediata al 0810-222-2444. Todos los días, las 24 horas.

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 11040710 | END. 0 | CUOTA 5

TITULAR: 14722556 SUSTANCIAS S.A.

FECHA DE VENCIMIENTO: 04/11/2026 | IMPORTE: 3107691.00

Son Pesos Tres Millones Ciento Siete Mil Seiscientos Noventa Y Un

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 11040710 | END. 0 | CUOTA 5

TITULAR: 14722556 SUSTANCIAS S.A.

FECHA DE VENCIMIENTO: 04/11/2026 | IMPORTE: 3107691.00

Son Pesos Tres Millones Ciento Siete Mil Seiscientos Noventa Y Un



49910401104071000000003131076910004112 68

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 11040710 | END. 0 | CUOTA 6

TITULAR: 14722556 SUSTANCIAS S.A.

FECHA DE VENCIMIENTO: 04/12/2026 | IMPORTE: 3107690.00

Son Pesos Tres Millones Ciento Siete Mil Seiscientos Noventa

El pago con cheque tendrá efecto liberatorio a partir de la fecha en que el importe se acredite en la cuenta de Provincia Seguros S.A. Si el pago fuera realizado con posterioridad a la fecha de vencimiento impresa, la cobertura quedará condicionada a la cláusula de cobranzas. La cancelación de la presente no implica constancia de pagos de cuotas anteriores.

En caso de accidente con lesionadas camunicate en forma inmediata al 0810-222-2444. Todos los días, las 24 horas.

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 11040710 | END. 0 | CUOTA 6

TITULAR: 14722556 SUSTANCIAS S.A.

FECHA DE VENCIMIENTO: 04/12/2026 | IMPORTE: 3107690.00

Son Pesos Tres Millones Ciento Siete Mil Seiscientos Noventa

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5

ORIGINAL: PARA EL DEPOSITANTE

CIA. 499 | RAMO 4 | PÓLIZA 11040710 | END. 0 | CUOTA 6

TITULAR: 14722556 SUSTANCIAS S.A.

FECHA DE VENCIMIENTO: 04/12/2026 | IMPORTE: 3107690.00

Son Pesos Tres Millones Ciento Siete Mil Seiscientos Noventa



49910401104071000000003231076900004122 63

Provincia Seguros

****** Plan: ******

Carlos Pellegrini 71 (1009) C.A.B.A. Tel.: 4346-7300 Fax: 4346-7337 C.U.I.T.: 30-52750816-5