AV. SAN MARTIN 621 - (5500) MENDOZA - TEL: (0261) 5209400
mendoza@sancristobal.com.ar - http://www.sancristobal.com.ar

San Cristóbal Seguros

Información de Póliza

TOMADOR **MAGNIN ERNESTO ANIBAL**	RAMO **AUTOMOTORES**	LUGAR Y FECHA EMISION **MENDOZA, 18/06/2026**	N° SOCIO **02-00283539**
DIRECCIÓN **LA POSTA 3410**	PÓLIZA **01-07-01-30597112**	VIGENCIA DESDE **00HS. del 18/06/2026**	DNI/CUIT **D.N.I. 12799231**
LOCALIDAD - PROVINCIA **5573 VILLA DE JUNIN, MENDOZA**	ENDOSO **1**	VIGENCIA HASTA **00HS. del 16/12/2026**	COND. IVA **Consumidor final**
	INCISO **0001**		

En virtud de que la presente póliza es colectiva, el vehículo cuyos datos se indican a continuación posee cobertura asegurativa desde el día en que el mismo se incorpora al contrato, es decir desde el día 16/06/2026 y no desde la fecha de inicio de vigencia de póliza

Datos del Vehículo

CATEGORÍA **Camión Más de 3.5 TT**	MARCA Y MODELO **VOLVO c EDC**	VERSIÓN **NL 12 360/54 4X2**	AÑO **1998**	
MOTOR **TD123E139163554**	CHASIS **9BVN5A7A0WE666286**	USO **Comercial - Transporte de Cargas Generales**	PATENTE **CIK817**	
COMBUSTIBLE **Diesel**	COMBUSTIBLE ADICIONAL	UBICACIÓN DEL RIESGO **LA POSTA 3410 5573 VILLA DE JUNIN, MENDOZA**		

Información de la cobertura

COBERTURA(*)	SUMA ASEGURADA VEHÍCULO	AJUSTE AUTOMÁTICO DE SUMA ASEGURADA
B1	**$ **45.964.940**	**20%**

- **Responsabilidad Civil del asegurado y/o conductor**
- **Incendio Total**
- **Robo/Hurto Total**

(*) El detalle de todas las coberturas, límites y cláusulas aplicables, se encuentran al dorso del presente documento. Recordá que ante cualquier duda podes consultar a tu Productor, como así también que toda la documentación que conforma el contrato, se encuentra a disposición en el Portal de Autogestión (https://autogestion.sancristobal.com.ar) y en la APP de San Cristóbal Seguros (Disponible para Android y IOS).

Premio Acumulado	**$ **586.181,00**

Esta póliza ha sido aprobada por Superintendencia de Seguros de la Nación por Resolución N° 38.708 y modificatorias. Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza. La presente es válida como comprobante (R.G. N° 1.415 Anexo I, Apartado "A", Inc. d)

COMUNICACIÓN AL ASEGURADO: El Asegurado que se identifica en este Frente Detalle tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al tomador del presente seguro.

PRODUCTOR
07-002335 - TAGLIAFERRO JORGE LUIS

MATRÍCULA
33894

ORGANIZADOR
07-900001 - SAN CRISTOBAL SOCIEDAD MUTUAL DE SEGUROS GENERALES

Diego Guaita
Gerente General

Verifique aquí los principales datos de su póliza