



Ramo: 04

EM

(202508)

04499121000000

TORRES, EDGAR IVAN

ROCA Y CORRIENTES Nro.: 0

(4146) CONCEPCION - TUCUMAN

1499121 Entregada por: GOMEZ , DIEGO MIGUEL

Productor Asesor: 202508 - GOMEZ , DIEGO MIGUEL

Anexo Z

ADVERTENCIAS IMPORTANTES

Para que usted pueda ejercer plenamente sus derechos y nosotros las consecuentes obligaciones, es IMPRESCINDIBLE que cumpla con el calendario de pago del Premio en las condiciones pactadas y que se estipulan en la Cuponera de Pago que adjuntamos. Obtendrá información adicional en la Cláusula 1 que se anexa.

EN CASO DE ACCIDENTE

1. Efectúe la exposición en la Comisaría y aporte a la misma todas las pruebas y testimonios que le sea posible obtener del hecho (Nombre y dirección de los testigos presenciales).
2. Dé aviso a la Cooperativa a mas tardar dentro de los 3 (tres) días corridos siguientes a la fecha de ocurrencia del accidente.

Si como consecuencia del mismo hay personas lesionadas, dicho aviso debe ser inmediato, en forma telefónica o mediante fax habilitado durante las 24 horas. Consigne número de póliza y teléfono donde ser localizado.

3. En caso que la cobertura contratada sea "Todo Riesgo", lleve su vehículo al taller de reparaciones de su confianza y solicite presupuesto detallado de los trabajos a efectuar (por separado el costo de la mano de obra y el precio de los repuestos). Avise a la Cooperativa y aguarde el consentimiento de la misma, pues en ningún caso se abonarán reparaciones que no hayan sido previamente autorizadas e inspeccionadas.

4. Si el accidente afecta a terceros no acepte reclamaciones, no haga transacciones ni reconozca indemnizaciones sin autorización escrita de la Cooperativa.

5. Comunique a la Cooperativa toda reclamación que le efectúen y haga llegar a la misma, sin pérdida de tiempo, cualquier carta, documento o notificación que reciba en tal carácter.

- CAJAS DE LA RED RAPIPAGO, PAGOFACIL COBRO EXPRESS Y PROVINCIA NET EN TODO EL PAIS:

Consulte a su Productor - Asesor

- EN NUESTRA SEDE CENTRAL, AGENCIAS Y PRODUCTORES-ASESORES:

Efectivo - Cheques propios

Débito Automático en Tarjeta de Crédito: Visa - Mastercard - American Express

Débito Automático en Caja de Ahorro o Cuenta Corriente

- EN NUESTRA SEDE CENTRAL:

Tarjeta de Débito: Visa Electrón - Maestro - Cabal 24 hs.

Tarjeta de Crédito: Visa - Mastercard - American Express - Cabal

LEY 25.246

NOTIFICACION: LE COMUNICAMOS LOS REQUISITOS DE INFORMACION QUE SERAN EXIGIDOS AL MOMENTO DE CUALQUIER PAGO QUE LA ENTIDAD DEBA REALIZAR EN VIRTUD DEL PRESENTE CONTRATO, CONFORME LO ESTABLECE LA LEY 25.246 Y LAS RES.UIF 6/2005 Y SSN 30.581/2005.

A) PERSONAS FISICAS: LUGAR DE NACIMIENTO - NOMBRE , APELLIDO Y TIPO/Nº DE DOCUMENTO DEL CONYUGE - DOS REFERENCIAS PERSONALES QUE PERMITAN CORROBORAR LOS DATOS APORTADOS.

B) PERSONAS JURIDICAS: LISTADO DE MIEMBROS DEL ORGANO DE ADMINISTRACION Y DE SOCIOS QUE EJERCEN EL CONTROL DE LA SOCIEDAD.

C) EN LOS CASOS A) Y B): DECLARACION JURADA SOBRE LICITUD Y ORIGEN DE LOS FONDOS Y LA CORRESPONDIENTE DOCUMENTACION RESPALDATORIA (Certificación extendida por Contador Público matriculado que certifique el origen de los fondos - Copia de Balance certificado por Contador Público y legalizado por el Consejo Profesional de Ciencias Económicas - Documentación bancaria de donde surja la existencia de fondos suficientes - Cualquier otra documentación que respalde de acuerdo al origen declarado). DOS REFERENCIAS PERSONALES, COMERCIALES O LABORALES QUE PERMITAN CORROBORAR LOS DATOS APORTADOS.

RAMO
AUTOMOTORES Y/O REMOLCADOS

POLIZA
1.499.121

Aviso nro.



04499121000000

Fecha de Recepción:

____/____/____

ACCIDENTES PERSONALES

168.611

SOCIO: 408.350 **ASEGURADO:** TORRES, EDGAR IVAN

Entregada por: 202508 GOMEZ , DIEGO MIGUEL

Dom. Entrega:

ROCA Y CORRIENTES Nro.: 0 (4146) CONCEPCION - TUCUMAN

.....
Firma del asegurado



DIAGONAL 77 Nº 448 - LA PLATA
Matricula: 1753 / Inicio de actividades: 12/1950
C.U.I.T.: 30-50005192-9 / I.V.A.: Responsable Inscripto
Ingresos Brutos Pcia. Bs. As.: CM.902.082327-2

Entre Copan Cooperativa de Seguros Ltda. (en adelante el Asegurador), y el Asegurado, cuyo nombre y domicilio se indican a continuación, se conviene celebrar de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares de esta Póliza, que más abajo se especifican y han sido convenidas para ser ejecutadas de buena fe, el presente contrato de seguro.

ASEGURADO		TERMINO: 122 días.	
TORRES, EDGAR IVAN		VIGENCIA DE LA POLIZA	
CUIT/CUIL: 23305391069		Desde las 12 Hs. del 6 de Junio de 2024	
DOMICILIO: ROCA Y CORRIENTES Nro: 0		Hasta las 12 Hs. del 6 de Octubre de 2024	
LOCALIDAD: CONCEPCION			
PROVINCIA: TUCUMAN	C.P.: 4146	Periodo Facturado: 1 - -	
Cantidad de vehículos asegurados: 1			
COBERTURA BASICA: CG-RC Responsabilidad Civil - Seguro Voluntario			
CLAUSULAS OBLIGATORIAS:			
CG-CO 4.1 Gastos de traslado y estadía --- CG-CO 5.1 Cargas especiales del asegurado --- CG-CO 7.1 Dolo o culpa grave --- CG-CO 8.1 Privación de uso --- CG-CO 9.1 Rescisión unilateral --- CG-CO 10.1 Pago de la prima --- CG-CO 11.1 Caducidad por incumplimiento de obligaciones y cargas --- CG-CO 12.1 Verificación del siniestro --- CG-CO 13.1 Domicilio para denuncias y declaraciones --- CG-CO 14.1 Cómputos de los plazos --- CG-CO 15.1 Prórroga de jurisdicción --- CG-CO 16.1 Importante - Advertencias al Asegurado --- CG-CO 17.1 Cláusula de interpretación --- CG-CO 18.1 Preeminencia normativa --- CA-CO 14.1 Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo			
LIQUIDACION DEL PREMIO			
Prima:		\$	19163,20
Financiero:	10,00% (T.E.A. 21%)	\$	1916,32
I.V.A.:	21,00%	\$	4426,70
Ingresos Brutos:	0,00%	\$	0,00
Impuestos Internos:	1,00%	\$	19,16
S.S.N.:	0,60%	\$	126,48
Servicios Sociales:	0,50%	\$	95,82
Imp. Sellos Prov.:	2,00%	\$	421,59
Cuota Social:		\$	8431,93
Tasa ANSV:	1,00%	\$	210,80
PREMIO NETO:		\$	34812,00

FORMA DE PAGO: Cuota 1 Vence 06/06/2024 \$ 8703 Cuota 2 Vence 06/07/2024 \$ 8703 Cuota 3 Vence 06/08/2024 \$ 8703
Cuota 4 Vence 06/09/2024 \$ 8703

Más adelante se indican el resto de las Cláusulas y Advertencias al Asegurado, que forman parte del presente contrato de seguro

IMPORTANTE: La entidad Aseguradora dispone de un servicio de atención al Asegurado que atenderá las consultas y reclamos que presenten los tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes. Los responsables a tales efectos son: Stelman Ricardo 410-5800 int. 210 SUPLENTE: Percudani Gerardo 410-5800 int. 261. En caso de no haber sido resuelto el mismo o que haya sido denegada su admisión o desestimado, total o parcialmente, podrá acudir al Departamento de Orientación y Asistencia del Asegurado (D.O.A.A), dependiente de la Superintendencia de Seguros de la Nación. A tal fin deberá dirigirse a Av. Julio A. Roca 721, (C1067ABC) Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en el horario de 10:30 a 17:30 hs; o bien comunicándose telefónicamente al 0-800-666-8400 ó 4338-4000 (líneas rotativas), por correo electrónico a consultasydenuncias@ssn.gob.ar ó vía internet a la siguiente dirección: www.ssn.gob.ar. A través de las mencionadas vías de comunicación podrá solicitar a su vez información con relación a la Entidad Aseguradora.

Los sistemas habilitados para la cancelación de Premios son establecidos por las Resoluciones Nº 429/2000, 90/2001 Y 407/2001 del Ministerio de Economía que se detallan a continuación:

- Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
 - Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley Nº 21.526.
 - Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley Nº 15.065.
 - Medio electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación 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: efectiva en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley Nº 25.345 o cheque no a la orden librado por el Asegurado o Tomador a favor de la entidad aseguradora.
- Los productores asesores de seguros Ley Nº 22.400 deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los sistemas previstos.

NOTIFICACIÓN: De acuerdo a lo que establecido en la Ley 25.246 y Resoluciones de la UIF (Unidad de Información Financiera) vigente, deberá completar obligatoriamente los formularios que serán exigidos al momento de cualquier pago que la entidad deba realizar en virtud del presente contrato.

PRODUCTOR: GOMEZ , DIEGO MIGUEL (72791)

MATRICULA: 72791

La Plata, 7 de Junio de 2024

COPAN
Cooperativa de
Seguros Ltda.

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA AUTORIZADA

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Resolución/Proveído Nº 6.013/36.100



Matricula: 1753 / Inicio de actividades: 12/1950
C.U.I.T.: 30-50005192-9 / I.V.A.: Responsable Inscripto
Ingresos Brutos Pcia. Bs. As.: CM.902.082327-2

FRENTE DE POLIZA		RESOLUCION SSN 36.100/38.066
RAMO: AUTOMOTORES Y/O REMOLCADOS		
SOCIO: 408.350	POLIZA: 1.499.121	SUPLEMENTO: 0
ASEGURADO		
TORRES, EDGAR IVAN		

ANEXO: 1		Descripción del vehículo, Cláusulas, Suma/s Asegurada/s y Advertencias al Asegurado	
Domicilio y/o guarda normal del vehículo: ROCA Y CORRIENTES Nro.: , CONCEPCION, TUCUMAN (4146)			
Cobertura: Responsabilidad Civil.			
Clasificación: SEDAN		Origen: NACIONAL / MERCOSUR	Uso: PARTICULAR
Modelo Vehículo: VOLKSWAGEN SURAN 1.6 HIGHLINE L/14		Carrocería: SEDAN	
Año: 2014	Motor: CFZ338465	VTV: NO	Vence: 16/08/2024
Dominio: OKR989	Chasis: 8AWPB45Z8EA542173	Asientos: 2	Cilindros: 4
Tonelaje Carga: 0	Lugar de guarda: GARAGE	Valor unidad: \$ 0	Ruta:
Tipo de carga: _NINGUNA		Pesos y medidas: _ILIMITADA	
Funcion de Carga: _SIN FUNCION		Radio de acción: _ILIMITADO	
Contenido de carga: _SIN CONTENIDO		Tipo de conductor: _VARIOS	
SO-RC 9.1 Seguro Obligatorio Responsabilidad Civil Art.68 Ley 24.449 \$ 8.000.000 --- CG-RC Responsabilidad Civil - Seguro Voluntario \$ 80.000.000 --- CA-RC 2.1 Unidades tractoras y/o remolcadas (excluidos los vehículos de auxilio) --- CA-RC 5.1 Limitación de la cobertura de Responsabilidad Civil hacia Terceros Transportados y no Transportados de vehículos automotores que ingresen a Aeródromos o Aeropuertos \$ 1.000.000 --- CA-CO 2.1 Cobertura de Muerte o Invalidez Total y Permanente del Conductor y/o Asegurado en Accidente Automovilístico en el vehículo Asegurado \$ 5.000 --- CA-CO 6.1 Cobranza del Premio --- CO-EX 2.1 Seguro de Responsabilidad del propietario y/o conductor de vehículos terrestres (auto de paseo particular o de alquiler) no matriculados en el país de ingreso en viaje internacional. Daños causados a Personas o Cosas no Transportadas (Mercosur) --- CO-EX 9.1 Extensión de la Cobertura de Responsabilidad Civil a Países de Sudamérica que no forman parte del MERCOSUR: Bolivia, Chile y Perú. Suma Asegurada máxima: u\$s 300.000			

El vehículo asegurado deberá contar con el respectivo grabado indeleble del dominio en determinadas partes de la carrocería conforme lo disponga la normativa de aquellas jurisdicciones en las que el mismo es obligatorio.

()

Advertencia al Asegurado: