

Buenos Aires, Lunes 20 de Noviembre de 2023

Ramo: **MOTOVEHICULOS**

**CORREO ARGENTINO  
FRANQUEO A PAGAR  
CUENTA Nro.10677**

**SEÑOR/A: ALVAREZ GINESTET CLAUDIA  
DIRECCION: CALLE 46 N° 1262 P Pb DTO 2  
LOCALIDAD: 1900 LA PLATA – BUENOS AIRES**



13801471500122000723170000000000000007

Estimado Cliente/e:

Te adjuntamos el presente Refacturación de tu póliza de Seguro contratado con Provincia Seguros.

Por temas relacionados con la misma u otras coberturas, puedes dirigirte a tu Asesora/a de Seguros, a nuestro teléfono de Atención a clientes/es o consultar nuestra página Web.

Atentamente

Atención a cliente/es: 0-810-222-2444  
[www.provinciaseguros.com.ar](http://www.provinciaseguros.com.ar)



**MATÍAS JOSÉ SANTORO**  
APODERADO

**Servicio de Asistencia Inmediata:**

**En caso de accidentes con lesionados/os comuníquese de manera inmediata con la Compañía para atención y asesoramiento. Llamá al 0810-222-2444 durante las 24h.**



## Refacturación

**ALVAREZ GINESTET CLAUDIA**

Tomador/a

**ALVAREZ GINESTET CLAUDIA**

Asegurada/o

**CALLE 46 N° 1262 P Pb DTO 2**

Domicilio

**1900**

**LA PLATA – BUENOS AIRES**

Teléfono

Código Postal

**DNI**

**35635995**

**CONSUMIDOR FINAL**

**27-35635995-5**

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:**

MOTOVEHICULOS

**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	AÑO DEL VEHICULO: 2019
MARCA: SUZUKI	MODELO: GIXXER 150 (GSX)
TIPO DE VEHICULO: MOTOCICLETA	USO DE VEHICULO: PARTICULAR EXCLUSIVAMENTE
PATENTE: A109GJH	NUMERO DE CHASIS: 8ESS10150KB005999
NUMERO DE MOTOR: BGA1478422	¿ES TITULAR DEL BIEN?: SI
ASISTENCIA AL VEHICULO: SI	CLAUSULA AJUSTE: 10%
ORIGEN: NACIONAL	TIPO DE CARROCERIA: 150 CM3

Coberturas	Capital	%Franquicia	Monto Fcia.
RESPONSABILIDAD CIVIL CON LIMITE	39000000		

**Capital Total:** 1103000.00

FACTURACION MENSUAL REF.ANUAL – VIGENCIA ANUAL DESDE 04/05/2023 HASTA 04/05/2024

El monto de IVA discriminado no puede computarse como Crédito Fiscal

**La persona asegurada podrá obtener las Condiciones Contractuales que integran la presente póliza a través de la página web [www.provinciasseguros.com.ar](http://www.provinciasseguros.com.ar). También podrá requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento, en las Oficinas de la Aseguradora o por intermedio del agente de venta.**

### Refacturación de Póliza

"conforme a lo dispuesto por la resolución 38477 de la SSN, se encuentra a tu disposición una guía de recomendaciones para la prevención del fraude, para mayor información ingresá a : [www.provinciasseguros.com.ar/lucha-contra-el-fraude](http://www.provinciasseguros.com.ar/lucha-contra-el-fraude)"

El presente contrato es de vigencia anual, prorrogándose a través de endosos, en forma automática por períodos MENSUALES hasta tanto se cumpla un año de la fecha de emisión. El premio que figura en el Frente de Póliza corresponde a la cobertura del primer período cuya vigencia se detalla en la FACTURA adjunta. La tarifa y demás componentes del premio correspondiente a cada prórroga, serán los que rijan al inicio de cada período. A la finalización de la última prórroga, se procederá a la renovación automática de la póliza, manteniéndose la misma modalidad de la póliza renovada. Quedan a disposición de la persona asegurada los endosos sucesivos correspondientes a cada período, que pondrán ser solicitados a la página [www.provinciasseguros.com.ar](http://www.provinciasseguros.com.ar) o comunicándose al número telefónico 0810.222.2444 y/o en el domicilio de la aseguradora.

**12933057**

Nº de Cliente/e

### TIPO DE SEGURO

Ramo

**MOTOVEHICULOS**

Póliza

**72317**

Certificado

**1**

Endoso

**7**

Renueva Póliza

Fecha de Emisión

**17/11/2023**

### VIGENCIA

Desde las 12 hs.

**04/12/2023**

Hasta las 12 hs.

**04/01/2024**

### COMPOSICION

Prima mensual ref.anual

**5740.06**

Rec. Administrativo

Rec. Financiero

**0.00% 0.00**

Otros Impuestos(\*)

**126.28**

Derecho Emisión

Sellado

**84.86**

Tasa Municipal

**0.00**

IVA

19% **0.00**

21% **1205.41**

IVA Adicional

9.5% **0.00**

10.5% **0.00**

IVA Percepción

3% **0.00**

Ingresos Brutos

**0.00**

Premio mensual ref.anual

**7156.61**

(\*) Impuestos Internos + Tasa Superintendencia + Servicios Sociales + Ley 26.363

Al dorso de esta página se establecen los únicos medios de pago habilitados.

Si optas por PAGO DIRECTO, tu código de identificación es:

**2200000072317**



**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

#### **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](http://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](http://www.pagomiscuentas.com) o [www.redlink.com.ar](http://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

..



## Refacturación

### U.N VENTA DIRECTA

**Gastos Explotación:** 1523.41

**Gastos Producción:** 0.00

**Forma de Pago:** DEBITO EN CUENTA – PAGO DIRECTO

**Nº Tarj/cta Bco:** DE LA PROVINCIA DE BS. AS. –CBU  
Pesos XXXXXXXXXXXXXXXX2492XX (\*)

**Moneda:** PESOS

(\*) Se detallan los cuatro últimos dígitos de tu número de cuenta para facilitar su verificación. Con el propósito de proteger tus datos personales sensibles se han ocultado los dígitos restantes.

EL PRESENTE SEGURO SE CONTRATA POR EL TERMINO DE 32 DIAS.

FRECUENCIA DE FACTURACION: MENSUAL REF.ANUAL

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la persona asegurada si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza de acuerdo al artículo N°12 de la Ley de Seguros. La/os asegurada/os podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338-4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: [www.ssn.gov.ar](http://www.ssn.gov.ar)

La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado. Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0810-222-2444.

Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web

<https://www.provinciasseguros.com.ar/>. En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la

Nación por teléfono al 0800-666-8400 o por correo electrónico a [consultas@ssn.gob.ar](mailto:consultas@ssn.gob.ar)

IMPORTANTE: se deja constancia que este contrato está compuesto por las hojas subsiguientes, hasta lo marcado por la leyenda de finalización.

OSSEG: 0.50% de acuerdo a la Medida Cautelar dispuesta por la Cámara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social Sala Nro.: 3

La Red Federal de Asistencia a Víctimas y Familiares de Víctimas de Siniestros Viales brinda asesoramiento legal, psicológico, social y de rehabilitación en la post emergencia vial a nivel nacional. Usted puede comunicarse a la línea telefónica única y gratuita 0800-122-7464 de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Correo electrónico: [oav@seguridadvial.gob.ar](mailto:oav@seguridadvial.gob.ar)

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.9 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Buenos Aires, Viernes 17 de Noviembre de 2023

**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

# FACTURA

**ALVAREZ GINESTET CLAUDIA**

Tomador/a

**ALVAREZ GINESTET CLAUDIA**

Asegurada/o

**CALLE 46 N\* 1262 P Pb DTO 2**

Domicilio

**1900**

Código Postal

**LA PLATA – BUENOS AIRES**

Localidad y Provincia

**DNI**

Tipo de Documento

**35635995**

Nº Documento

**CONSUMIDOR FINAL**

Condición Frente al I.V.A.

**12933057**

Nº de Cliente/e

Teléfono

**27-35635995-5**

Nº de CUIT

**TIPO DE SEGURO**

Ramo

**MOTOVEHICULOS**

Póliza

**72317**

Certificado

**0**

Endoso

**7**

Renueva Póliza

Fecha de Emisión

**17/11/2023**

**VIGENCIA**

Desde las 12 hs.

**04/12/2023**

Hasta las 12 hs.

**04/01/2024**

**COMPOSICION**

Prima

**5740.06**

Rec. Administrativo

Rec. Financiero

**0.00**

Otros Impuestos(\*)

**126.28**

Derecho Emisión

Sellado

**84.86**

Tasa Municipal

**0.00**

IVA

19% **0.00**

21% **1205.41**

IVA Adicional

9.5% **0.00**

10.5% **0.00**

IVA Percepción

3% **0.00**

Ingresos Brutos

**0.00**

Premio

**7156.61**

(\*) Impuestos Internos +  
Tasa Superintendencia +  
Servicios Sociales + Ley  
26.363

**Plan de Pagos**

04/01/2024

7156.61

**Forma de Pago:** DEBITO EN CUENTA – PAGO DIRECTO

**Moneda:** PESOS

  
**MATÍAS JOSÉ SANTORO**  
APODERADO

Póliza 72317

Endoso 7

Certificado 1

<b>Riesgos Asegurados</b>	<b>Suma Máxima Asegurada</b>	<b>Franquicia</b>	<b>Cláusula</b>
<b>Cobertura al Exterior – Países del Mercosur y otros de Sudamérica (CO-EX 9.1)</b>			CO-EX 2.1
Lesiones o Muerte límite por evento u\$s	200000		
Daños Materiales a terceros u\$s	50000		
Lesiones o Muerte por persona u\$s	40000		
Daños Materiales límite por evento u\$s	40000		
<b>Daño Total</b>			CG-DA 4.2
Suma Asegurada	1103000		
<b>Incendio Total</b>			CG-IN 4.2
Suma Asegurada	1103000		
<b>Riesgo Cubierto</b>			CG-RC 1.1
Suma maxima por acontecimiento	39000000		
<b>Gastos por Baja del Vehículo</b>			CA-CO 9.1
Máximo por Evento	\$ 1.000		
<b>Cobertura de muerte o invalidez Total y Permanente del Conductor y/o Asegurado</b>			CA-CO 2.1
Muerte o invalidez total y permanente por persona	\$ 50.000		
Suma máxima por evento	\$ 100.000		
Muerte o invalidez total y permanente por persona	\$ 50.000		
Suma máxima por evento	\$ 100.000		
<b>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</b>			CA-CO 3.1
Muerte o invalidez total y permanente por persona	\$ 50.000		
Suma máxima por evento	\$ 100.000		
Muerte o invalidez total y permanente por persona	\$ 50.000		
Suma máxima por evento	\$ 100.000		
<b>INGRESO A AERODROMOS Y/O AEROPUERTOS</b>			CA-RC 5.1
LIMITE TOTAL MAXIMO CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	\$ 39.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	\$ 39.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	\$ 39.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	\$ 39.000.000		
<b>INGRESO A CAMPOS PETROLIFEROS</b>			CA-RC 5.2
LIMITE TOTAL CONJUNTO POR PERSONA Y/O ACONTECIMIENTO:	\$ 39.000.000		
a)–Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados	\$ 39.000.000		
b)–Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados	\$ 39.000.000		
c)–Daños Materiales a cosas de Terceros	\$ 39.000.000		

### **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



**Póliza 72317**

**Endoso 7**

**Certificado 1**

esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia."

CA-CO 1.1

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

CA-CO 15.1

"Advertencia al asegurado: La Asistencia se halla integrada por los servicios de a) Operaciones Mecánicas de Emergencia: que puedan ser realizadas en la vía pública, a fin de permitir la continuidad del viaje del vehículo (los repuestos y otros elementos que se proporcionen son a cargo del solicitante y deben ser pagados al momento de ser asistido) y Servicio de remolque: hasta el taller más cercano con infraestructura necesaria para reparar el tipo de avería en tanto el taller esté ubicado dentro del radio en kilómetros indicado en la Cláusula CA-CO 15.1 Servicio de Remolques o el solicitante abone la diferencia en kilómetros al precio que cada asegurado acuerde con la prestadora, en caso de no poder solucionar el inconveniente. Los costos correspondientes a peajes serán a cargo del solicitante. En cualquiera de sus modalidades, se otorgan un total de servicios de Asistencia anuales y mensuales ambos indicados en el Frente de Póliza sin cargo (dicho plazo se empezará a contar desde el inicio de la vigencia de la Póliza en cuestión). Una vez superada la cantidad de servicios anuales del punto anterior, los costos de la Asistencia serán a cargo del solicitante no existiendo responsabilidad alguna por parte de la aseguradora en la determinación del mismo. De ser necesario el remolque del vehículo, no podrá viajar en su habitáculo persona alguna durante el traslado. Asimismo será necesario que acompañe el servicio al menos una persona responsable y no más de la cantidad que permita el límite de ocupantes establecido por las normas del fabricante del vehículo con el que se realice el traslado."

**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 5.1 ; CA-RC 5.2 ; CA-CC 4.2 ; CA-CC 9.1 ; CA-CO 1.1 ; CA-CO 14.1 ; CA-CO 15.1 ; CA-CO 2.1 ; CA-CO 3.1 ; CA-CO 4.1 ; CA-CO 6.1 ; CA-CO 9.1 ; CO-EX 2.1 ; CO-EX 4.1 ; CO-EX 6.1 ; CO-EX 8.1 ; CO-EX 9.1 ; SO-RC 6.1.1 ;