



SECCION MOTOVEHICULOS
POLIZA N° 000562188 ENDOSO N° 000000
VIGENCIA DEL SEGURO Desde las 12 hs. del 24.04.2025 Hasta las 12 hs. del 24.08.2025

Necochea 183 Capital 5500, Mendoza tel.: 0261 4298388 - fax: 0261 4254 954
Av. Belgrano 672, CABA, 1092, AAT, tel.: 011 4310 5400 - fax: 011 4315 2470
C.U.I.T.: 30-50003691-1 - Ing. Brutos N°: 913500195-8
CAJA PREV. N°: 0000000065 I.V.A.: Respon. Inscr. Agente Ret.

0810-888-6262 (Atención al Cliente)

ASEGURADO
INCALFER SRL
ANDREA BAREANDA N° 2359
1879 - QUILMES OE B A
IVA: Resp.Inscripto
AGENTE INTERVINIENTE MATRICULA N° 80217
238 8640/4 CSASZAR GUSTAVO ARIEL

Entre la Compañía de Seguros "La Mercantil Andina" Sociedad Anónima, en adelante "EL ASEGURADOR", y quien más adelante se designa con el nombre de "ASEGURADO", se conviene en celebrar el presente contrato de seguro, sujeto a las condiciones generales, particulares y especiales del mismo.

Los vocablos "ASEGURADO", "TOMADOR", "CONTRATANTE", se utilizan indistintamente en esta póliza, por lo que se debe dar el significado que corresponda.

Si el texto de la póliza y/o endoso difiere del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclamara dentro de los 30 días de haber recibido la póliza (Art.12 de la Ley de Seguros).

Los asegurados 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), Buenos Aires, o al teléfono: (011) 4338-4000, (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30 hs. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: <http://www.ssn.gov.ar>.

La póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación.

Suma Asegurada
Según se detalla en suplemento adicional 01

Moneda	\$	Cotización
Prima		72288,19
Imp. Internos		75,31
Rec. Financiero		3016,84
Imp. y Sellos		2485,07
Percep. I. Brutos BUENOS AIRES		1129,58
I. V. A.		15814,06
PREMIO TOTAL		94809,05

Riesgo Asegurado o Causa de la Modificación
RENOVACIÓN DE POLIZA N° 350498200
Según se detalla en suplemento adicional 01
Se adjuntan condiciones de póliza

Sr. asegurado: Ud. cuenta con la posibilidad de recurrir al Sr. Defensor del Asegurado por cualquier reclamo y/o conflicto directo que pueda surgir con motivo del presente seguro. La utilización de esta vía es voluntaria y no excluye otras instancias administrativas o judiciales que por ley correspondan.

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Resoluciones N°35.614,35.863 y 36.100 y Res 39.927

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

1106 BUENOS AIRES 16 de ABRIL de 2025
Tasa efectiva anual : 110.00 %
Alícuota 0,5% ley 19.518, art. 17,inc. 1) según resolución del 01/03/07

Cláusulas y/o Anexos

Cláusulas y anexos según detalle en Suplemento Adicional 01

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.

La cobertura quedará sujeta a la confirmación del débito por parte de la Administradora AMERICAN EXPRESS ARG xxxxxxxxxxxxxx3008

Se incluye SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR CONFORME DECRETO 1716/08 (Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26.363)

Esteban Rodríguez
Gerente Comercial

W.0670



FACTURA

SECCION MOTOVEHICULOS

POLIZA N° 000562188

ENDOSO N° 000000

VIGENCIA DEL SEGURO 24.04.2025

Desde las 12 hs. del
Hasta las 12 hs. del
24.08.2025

Necochea 183 Capital 5500, Mendoza tel.: 0261 4298388 - fax: 0261 4254 954
Av. Belgrano 672, CABA, 1092, AAT, tel.: 011 4310 5400 - fax: 011 4315 2470
C.U.I.T.: 30-50003691-1 - Ing. Brutos N°: 913500195-8
CAJA PREV. N°: 0000000065 I.V.A.: Respon. Inscr. Agente Ret.

0810-888-6262 (Atención al Cliente)

ASEGURADO

INCALFER SRL

ANDREA BAREANDA N° 2359

1879 - QUILMES OE B A

IVA: Resp. Inscripto

C.U.I.T. 30-52145917-0

AGENTE INTERVINIENTE

MATRICULA N° 80217

238

8640/4 CSASZAR GUSTAVO ARIEL

Entre la Compañía de Seguros "La Mercantil Andina" Sociedad Anónima, en adelante "EL ASEGURADOR", y quien más adelante se designa con el nombre de "ASEGURADO", se conviene en celebrar el presente contrato de seguro, sujeto a las condiciones generales, particulares y especiales del mismo.

Los vocablos "ASEGURADO", "TOMADOR", "CONTRATANTE", se utilizan indistintamente en esta póliza, por lo que se debe dar el significado que corresponda.

Si el texto de la póliza y/o endoso difiere del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclamara dentro de los 30 días de haber recibido la póliza (Art. 12 de la Ley de Seguros).

Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económica financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Buenos Aires, o al teléfono: (011) 4338-4000, (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30 hs. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: <http://www.ssn.gov.ar>.

La póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación.

Suma Asegurada

Según se detalla en suplemento adicional 01

Riesgo Asegurado o Causa de la Modificación

RENOVACIÓN DE POLIZA N° 350498200

Según se detalla en suplemento adicional 01

Se adjuntan condiciones de póliza

Sr. asegurado: Ud. cuenta con la posibilidad de recurrir al Sr. Defensor del Asegurado por cualquier reclamo y/o conflicto directo que pueda surgir con motivo del presente seguro. La utilización de esta vía es voluntaria y no excluye otras instancias administrativas o judiciales que por ley correspondan.

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Resoluciones N°35.614,35.863 y 36.100 y Res 39.927

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

1106 BUENOS AIRES 16 de ABRIL de 2025

Tasa efectiva anual : 110.00 %

Alícuota 0,5% ley 19.518, art. 17, inc. 1) según resolución del 01/03/07

Cláusulas y/o Anexos

Cláusulas y anexos según detalle en Suplemento Adicional 01

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.

La cobertura quedará sujeta a la confirmación del débito por parte de la Administradora AMERICAN EXPRESS ARG xxxxxxxxxxxxxx3008

Se incluye SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR CONFORME DECRETO 1716/08 (Reglamentario de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N° 26.363)


Esteban Rodríguez
Gerente Comercial

W.0670