



OPCION SEGUROS S.A.
Condición IVA: Responsable Inscripto
CUIT: 30-71435879-7
N° Ingresos Brutos: CM 901-418618-8
Juana Manso 555 piso 1 B - CABA

ORDEN: FRENTE DE POLIZA

SECCION	POLIZA N°	ENDOSO N°	RENUEVA A
RESPONSABILIDAD CIVIL	15184	0	

Esta compañía, en adelante "el Asegurador" de acuerdo a las Condiciones Generales y Particulares de la presente póliza, celebra este contrato de seguro con el Tomador o Asegurado.

CONCEPTO	VIGENCIA
POLIZA NUEVA	Desde las 12 hs. del 01/06/2025 Hasta las 12 hs. del 01/06/2026

TOMADOR	EMOVA MOVILIDAD S.A.
ASEGURADO	EMOVA MOVILIDAD S.A.
DOMICILIO	DIRECCION: BARTOLOMÉ MITRE 3342 PB, CABA C.P.(1196) LOCALIDAD: CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

COND DE IVA	SOLICITUD N°	TIPO Y N° DOCUMENTO	VENCIMIENTO PAGO CONTADO
INSCRIPTO		CUIT/CUIL 30-71720552-5	23/07/2025

OBJETO DEL SEGURO Y RIESGOS ASEGURADOS	SUMA ASEGURADA
UBICACIONES DE RIESGO DETALLADAS EN CONDICIONES PARTICULARES COBERTURAS: Conforme al detalle obrante en CONDICIONES PARTICULARES adjuntas	U\$S 3,500,000.00
OBSERVACIONES: CONTINUA EN HOJA 2, PARTE INTEGRANTE DE LA PRESENTE PÓLIZA	

CONDICIONES, ANEXOS Y/O CLAUSULAS INTEGRANTES DE ESTA POLIZA
921 // 922 // 2013 // 2014 // 9906 // 9999

MONEDA	PRIMA	DEREC. DE EMISION	RECARGOS ADMINISTRATIVOS	RECARGOS FINANCIEROS	BONIFICACION	OTROS GASTOS
Dolares EE.UU	454,276.00	0	0	0	0	0

IMPUESTOS Y TASAS	SELLADOS	PERCEP IB	IVA BASICO	IVA ADICIONAL	PREMIO
5,451.32	4,542.76	9,085.52	95,397.96	0.00	568,753.56

MATRICULA	DESCRIPCION	GASTOS DE ADQUISICION	GASTOS DE EXPLOTACION	PRIMA PURA
1088	INDUSTRIAL ASESORES DE SEGUROS SA	0	0	0
LUGAR Y FECHA DE EMISION		Capital Federal. Martes, 08 de Julio de 2025		

Quando el texto de la Póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el Asegurado o tomador del seguro, si no reclama dentro de un mes de haber recibido la Póliza o Endoso (Art. 12 de la Ley de Seguros). Cuando se mencionan los vocablos "Asegurado", "Tomador" y "Contratante" se consideran indistintamente según corresponda.

ESTA POLIZA HA SIDO APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION SEGUN RESOLUCION NRO. 38.843.

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 0800-888-2500. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web <https://www.opcionseguros.com.ar/atencionasegurado.html>

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.

Matías Raffaele
Presidente

LOS ASEGURADOS PODRAN SOLICITAR INFORMACION A LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION CON RELACION A LA SITUACION ECONOMICO FINANCIERA DE LA ENTIDAD ASEGURADORA, DIRIGIENDOSE PERSONALMENTE O POR NOTA A JULIO A. ROCA 721 (C.P. 1067), CIUDAD DE BUENOS AIRES, O AL TELEFONO 4338-4000 (LINEAS ROTATIVAS), EN EL HORARIO DE 10:30 HS. A 17:30 HS. PODRA CONSULTARSE VIA INTERNET A LA SIGUIENTE DIRECCION: WWW.SSN.GOV.AR
LA PRESENTE POLIZA SE SUSCRIBE MEDIANTE FIRMA FACSIMILAR CONFORME LO PREVISTO EN EL PUNTO 7.8 DEL REGLAMENTO GENERAL DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA
CUIT: 30-71435879-7

Casa Central: JUANA MANO 555
piso 1 oficina B (C1107CBK) CABA -
Tel: 011-5222-3200 Fax 5222-3299

