CHUBB

Chubb Seguros Argentina S.A.
Av. L. N. Alem 855, P19
C1001AAD Buenos Aires, Argentina
CUIT 30-50001626-0
IVA Responsable Inscripto
Conv. Mult.: 901-917899-9

Tel.: +54 (11) 4114-4000
www.chubb.com/ar

# FACTURA 1016021/00000 Fecha: 17/12/2025

## ASEGURADO

Nombre: **EMOVA MOVILIDAD S.A**

Dirección: BARTOLOME MITRE 3342
Localidad: 1000 CAPITAL FEDERAL Provincia: CAPITAL FEDERAL
IVA: F RESPONSABLE INSCRIPTO
CUIT 30-71720552-5

Sección: SEGURO TECNICO
Productor: MARSH S.A.
Organizador: MARSH S.A.
Cambio: 1.451,0000 B.:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Prima .....: | 764,58 | | |
| Rec. Financiero.....: | 0,00 | | |
| Monto Imponible.....: | 764,58 | | |
| Tasa Uniforme.....: | 4,59 | | |
| Contrib. s/Primas.....: | 3,82 | | |
| Otros Impuestos Nacionales Indirectos: | 0,76 | | |
| Sellados .....: | 7,65 | | |
| Subtotal .....: | 781,40 | | |
| IVA .....: | 160,56 | 21,00 | % |
| IVA Resp. No Inscr.: | 0,00 | 0,00 | % |
| Resoluc. Gral. 3337: | 0,00 | 0,00 | % |
| II.BB. Perc. BS AS : | 0,00 | 0,00 | % |
| IIBB Perc. C.A.B.A : | 7,64 | 1,00 | % |
| IIBB Perc. Misiones : | 0,00 | 0,00 | % |
| IIBB Perc. Tucuman : | 0,00 | 0,00 | % |
| **U$S** | **949,61** | | |

No corresponde retención de impuesto a las ganancias según lo establecido en R.G.830, en su anexo III, inciso d, ya que las sumas que se paguen en concepto de premios a Compañías de Seguros son conceptos no sujetos a retención

MARSH S.A.

CHUBB

Chubb Seguros Argentina S.A.
Av.L. N. Alem 855, P19
C1001AAD Buenos Aires, Argentina
Tel.: +54 (11) 4114-4000
www.chubb.com/ar
IVA Responsable Inscripto
CUIT: 30-50001626-0
Conv.Mult.: 901-917899-9

000

**TOMADOR/ASEGURADO 695639**

**EMOVA MOVILIDAD S.A**
BARTOLOME MITRE 3342

1000 CAPITAL FEDERAL

CUIT: 30-71720552-5

# Frente de Póliza

POLIZA

| Sección | Póliza | Endoso |
|---|---|---|
| **SEGURO TECNICO** | **1.016.021** | **0** |

Entre Chubb Seguros Argentina S.A., en adelante el Asegurador, y el Asegurado, se conviene presentar el siguiente Contrato de Seguro, sujeto a las Condiciones Particulares, Generales y Especiales que detallan en esta póliza.
Los anexos forman parte integrante de la misma , cuando asi se indica.

| Vigencia | |
|---|---|
| Desde las 12 hs. del 01/12/2025 | Hasta las 12 hs. del 01/12/2026 |

| Suma Asegurada | Prima | Rec. Financiero | |
|---|---|---|---|
| U$S 154.000,00 | U$S 764,58 | U$S 0,00 | |

| Sellados | | Otros Impuestos | Premio |
|---|---|---|---|
| U$S 7,65 | | U$S 177,38 | U$S 949,61 |

## Cláusulas y/o Anexos

Cláusulas y anexos que forman parte de este contrato, siendo nulos los que no se citan.

SEGUN DETALLE ADJUNTO

Ubic.Rgo.:SEGUN CONDICIOENS DE POLIZA

RENUEVA POLIZA Nro: 1014046

Fecha de emisión: Buenos Aires, 17 de DICIEMBRE 2025

Gastos de Adquisición: 213,02
Gastos de Administración: 145,27
Prima Pura: 406,29
Moneda de Contrato: DOLARES Cambio: 1451,0000
Moneda de Pago: PESOS

Chubb Seguros Argentina S.A.
Fernando Mendez
Presidente

Moneda de Pago: Queda entendido y convenido que las obligaciones de pago se tendrán por cumplidas mediante la entrega del equivalente en pesos de acuerdo a las previsiones del Anexo I de la Resolución SSN Nº 124/24.

IMPORTANTE: 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.

| Productor / Agente Institorio | Matrícula | Organizador / Agente Institorio | Matrícula Nro |
|---|---|---|---|
| 01578 MARSH S.A. | 000047 | 01578 MARSH S.A. | 000047 |

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 +5411 4114-4000, Interno 1068. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.chubb.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.