

**COBERTURA B
SEGURO VOLUNTARIO DE AUTOMÓVILES
PRIMAS DE LA COBERTURA DE GASTOS MÉDICOS**

MONTO ASEGURADO (en miles)	CLASE TARIFARIA						
	PARTICULAR (persona física y jurídica)	CARGA LIVIANA (persona física y jurídica)	PARTICULAR DE USO PERSONAL DE 13 A 15 PASAJEROS	MOTOCICLETAS USO COMERCIAL	CUADRACICLOS Y MOTOCICLETAS DE USO PERSONAL	VEHÍCULOS DE ALQUILER	CUADRACICLOS DE ALQUILER
3.000	6.926	5.510	15.653	5.195	4.156	6.926	5.818
5.000	10.497	9.311	23.723	7.873	6.298	10.497	8.818
8.000	13.262	12.859	29.972	9.947	7.958	13.262	11.141
10.000	14.216	14.310	32.128	10.662	8.530	14.216	11.941

Esta cobertura debe ser adquirida acompañada de las coberturas de Responsabilidad Civil (A y C)

**COBERTURA G
SEGURO VOLUNTARIO DE AUTOMÓVILES
PRIMA COBERTURA DE ASISTENCIA EN CARRETERA**

PRIMA	5.664
-------	-------

Esta cobertura puede ser adquirida acompañada de otras coberturas o en forma totalmente independiente

Requisitos: Vehículo con antigüedad igual o menor a 15 años y con peso máximo de 3.500 Kgs.
Presentar tarjeta de circulación en la que se indique la información anterior.