

Señor / a:

LAUTARO NAHUEL ZACARIAS

SARMIENTO 941

3560 - RECONQUISTA - SANTA FE - ARGENTINA



Buenos Aires, Junio de 2025

Referencia: Póliza N° 339211

Estimado / a LAUTARO NAHUEL ZACARIAS

Bienvenido a Colón Compañía de Seguros.

Es nuestro deseo brindarte la mejor cobertura de nuestro **Seguro de Responsabilidad Civil Motovehículos** para que disfrutes de la tranquilidad de estar respaldado siempre.

Asumimos el compromiso diario de renovar la confianza que depositaste en nosotros al elegirnos.

Junto con esta carta, te enviamos:

- Póliza de Responsabilidad Civil.
- Certificado Mercosur y tarjeta de circulación.
- Factura.

Quedamos a tu disposición para responder cualquier consulta que desees realizar. Comunícate con nuestro **Centro de Atención al Cliente al 0810 -222 -6566** o contactá a tu Productor Asesor de Seguros. Para más información visitá nuestra página web: **www.colon.seg.ar**
¡Gracias por elegirnos!



Marcelo Accame
Gerente Comercial



CONDICIONES PARTICULARES

Seguro de Responsabilidad Civil Motovehículos

Número de Póliza: 23 - 339211

Fecha de Emisión: 03/06/2025

Entre Colón Compañía de Seguros S.A. (en adelante "el Asegurador") y el Solicitante (en adelante "el Asegurado o Tomador") se conviene en celebrar este contrato de Seguro de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares de la presente póliza.

Datos del Asegurado/Tomador

Apellido y Nombre:	LAUTARO NAHUEL ZACARIAS	Medio de Pago:	DEBITO EN CBU
Tipo y N° de Documento:	DNI 43237159	Nombre Tarjeta/Banco:	Bco: BCO DE LA NACION ARGENTINA Suc: TipoCta: Nro: 4281291634
Fecha de Nacimiento:	05/04/2001	N° Tarjeta:	xxxx xxxx xxxx
Domicilio:	SARMIENTO 941 3560 - RECONQUISTA - SANTA FE - ARGENTINA		

Periodo de Vigencia de la Póliza: Desde las 18:24 horas del día 03/06/2025 hasta las 12:00 horas del día 03/10/2025

Objeto del Seguro y Riesgos Asegurados

Datos del Motovehículo	
DOMINIO	090AAA
MARCA	GUERRERO
MODELO	110 TRIP
MOTOR	AD1P52FMHS0046811
CHASIS	8A2XCHLL1SA142519
AÑO	2025

Tipo Uso: Particular Exclusivamente

Plan Contratado

Cobertura	Suma Asegurada
RC MOTOVEHÍCULO: DAÑO A PERSONAS NO TRANSPORTADAS DAÑOS MATERIALES A COSAS DE TERCEROS DAÑO A PERSONAS TRANSPORTADAS	RC MOTOVEHÍCULO \$ 160.000.000,00 (LIMITE MÁXIMO)

Moneda de Emisión: Pesos

Costo del Seguro Cuatrimestral

Prima de Tarifa	Sellos	Impuestos Internos	Tasa SSN	IVA	OSSEG	Tasa Seg. Vial	Recargo Financiero	Premio
\$ 14.964,47	\$ 80,81	\$ 16,16	\$ 96,97	\$ 3.393,94	\$ 80,81	\$ 161,62	\$ 1.197,16	\$ 19.991,94

Plan 1 Cuota TEA: 0.0%, Plan 4 cuotas TEA 245.81%

Advertencia al asegurado: Las condiciones de cobertura que se han detallado han sido usadas para la determinación del precio del presente contrato de seguro. Surgen de las declaraciones del solicitante, realizadas en el momento de la contratación del mismo. Las causas de no cobertura, detalladas en las condiciones contractuales y/o Frente de Póliza, originadas en la falsedad o reticencia en lo declarado por el Asegurado respecto a las condiciones tomadas para la cotización del seguro, no afectan la cobertura dada por el Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil

Advertencia: Si el texto de la póliza difiere 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 (art. 12 de la Ley de Seguros).

Se hace constar que de acuerdo a lo establecido por la Res. N° 21600 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, el comienzo de la vigencia de esta póliza quedará condicionado al pago total o parcial del premio en los términos establecidos en la Cláusula de Cobertura respectiva incluida en las Condiciones Particulares de la presente.

Los vocablos "Asegurados", "Tomador" o "Contratante" se usan indistintamente en esta póliza por lo que debe dársele el significado de la póliza según corresponda.

Se informa que de acuerdo a lo estipulado en la Res. 407/2001 del Ministro de Economía, los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

a) Entidades especializadas en cobranzas, registros y procedimientos de pago por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de créditos, 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 el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente apartado.

Los capitales asegurados en caso de siniestros en: República Federativa de Brasil, R.O. del Uruguay, Chile, Bolivia, Paraguay y Perú, son:

Muerte y/o daños personales:

Por persona u\$s 40.000 Límite máximo por evento u\$s 200.000.

Daños Materiales:

Por tercero u\$s 20.000 Límite máximo por evento u\$s 40.000.

OBSERVACION: en el caso de siniestros debe haber contactado con el representante del país donde ocurrió el hecho.

OBSERVACAO: No caso de siniestros deve haver contacto com o representante da Seguradora no país onde ocorreu o fato.

Cláusulas CA-RC 5.1 y CA-RC 5.2

Límites a amparar en aeródromos, aeropuertos y/o campos petrolíficos:

Lesiones/Muerte a terceros transportados: \$ 400.000.- por persona y por acontecimiento.

Lesiones/Muerte a terceros no transportados: y Daños materiales a cosas de terceros: \$ 400.000.- por persona y \$ 800.000.- por acontecimiento.

EN CASO DE SINIESTRO PROCEDA DE LA SIGUIENTE MANERA:

1-Obtenga los datos del conductor (nombre, dirección, teléfono y registro), del vehículo (marca, patente, propietario y teléfono) y de los terceros (nombre, dirección y teléfono).

2-Efectuar la denuncia policial en todos los casos.

3-No asuma responsabilidad alguna ante terceros.

4-Siempre denuncie el siniestro dentro de los tres días hábiles en Colón Compañía de Seguros.

COMPROBANTE OBLIGATORIO DE PAGO:

La posesión de este comprobante obligatorio será prueba suficiente de la vigencia del seguro obligatorio de automotores exigido por el artículo 68 de la ley Nro. 24.449. Conforme el artículo 2° de la Disposición N° 70/2009 de la AGENCIA DE SEGURIDAD VIAL, la falta de portación del recibo de pago de la prima del seguro obligatorio por parte del conductor del vehículo, no podrá ser aducida por la Autoridad de Contratación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación.

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 la Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5° 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 esta comunicación, producirá en forma automática la suspensión de la cobertura del casco del vehículo asegurado, hasta que se diere cumplimiento a esta exigencia.

Los Asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota de 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 consultar vía Internet a la siguiente dirección: <http://www.ssn.gob.ar>.

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: pav@seguridadvial.gob.ar.

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

ESTA PÓLIZA HA SIDO APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN POR RESOLUCIÓN N° 39.867 DEL 03/06/2016.

Productor: NAHEL AYNELEN MARIEL | CUIT27326198507
Matrícula N°: 73758



Silvina Haberman
Gerente Técnico

Emitido en Ciudad de Buenos Aires, 3 de Junio de 2025

ANEXO DE FRENTE DE POLIZA

SECCION	POLIZA N°	ENDOSO N°	VIGENCIA
23-Motovehículos	339211	0	Desde las 18:24 hs. 03/06/2025 Hasta las 12:00 hs. 03/10/2025

LAS FECHAS DEL VENCIMIENTO PARA EL PAGO DEL PREMIO SON

- 1) 03/06/2025
- 2) 03/07/2025
- 3) 03/08/2025
- 4) 03/09/2025
- 5)
- 6)

Pago en Medios de Pago Habilitados

ITEM NRO: 1

CLAUSULAS

SO-RC 6.1, CG-RC1.1, CG-RC 2.1, CG-RC 3.1, CG-RC 4.1, CG-RC 5.1, CG-CO 5.1, CG-CO 7.1, CG-CO 8.1, CG-CO 9.1, 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, CA-RC 5.1, CA-RC 5.2, CA-CC 9.1, CA-CO 6.1, CA-CO 14.1, CA-EX 2.1.-