



## LIQUIDACIÓN DE PREMIO

Emitida en C.A.B.A. el día 29 de Mayo de 2025

SECCIÓN	PÓLIZA N°	ENDOSO N°	VIGENCIA
MOTOVEHICULOS	FC N°: 3576098 6102378 987287	0 0	Desde las 12:00:00 Hs. del 07/06/2025 Hasta las 12:00:00 Hs. del 07/06/2026

ASEGURADO: ROMERO HERAS PABLO FERNANDO

Cod. Aseg.: 6076755

Domicilio : ZELAYA 1090

Tel.: 1149150740

Localidad: (1876) BERNAL

CUIL/CUIT : 23352308579

Provincia : BUENOS AIRES

Condición de IVA de la Operación : CONSUMIDOR FINAL

PRODUCTOR:	9561 TECNICA Y SERVICIOS EN GESTION	MATRÍCULA N°SSN:	1500	CASILLERO: 01
------------	-------------------------------------	------------------	------	---------------

## LIQUIDACIÓN DE PREMIOS

## DESCRIPCIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO:

TIPO: MOTONETAS Y CICLOMOTORES

MARCA/MODELO: HONDA GLH 150

AÑO: 2024

PATENTE: A204ORT

MOTOR: KA02E5134481

CHASIS: 8CHKA0600RP001996

MOTO DE 126 A 250 C.C. PARTICULAR (6-2-1)

USO DEL VEHÍCULO: PARTICULAR

SUMA ASEGURADA: 3496000,00

COBERTURA: B2 ROBO TOTAL CLASICO MOTOS -

Sin cobertura si se utiliza para delivery y/o transporte comercial

CLAUSULA DE AJUSTE AUTOMATICO : 15 %

RESPONSABILIDAD CIVIL HASTA..... \$ 160.000.000,00

INCENDIO TOTAL..... \$ 3.496.000,00

FRANQUICIAS :

FRANQUICIA 3% DE LA SUMA ASEGURADA - INCENDIO

ROBO Y/O HURTO TOTAL..... \$ 3.496.000,00

FRANQUICIAS :

FRANQUICIA 3% DE LA SUMA ASEGURADA - ROBO Y/O HURTO

PÓLIZA: 987287 / 0

COBERTURA: MUERTE UNICAMENTE -

Suma a Asegurar: \$ 5.000.000,00

Según Condiciones Particulares y Generales adjuntas

MONEDA	PREMIO DEL PERÍODO
\$	95.446,27



Emitida en C.A.B.A. el día 29 de Mayo de 2025

ATM Compañía de Seguros S.A., CUIT: 30-69940815-4, con domicilio en Florida 833 Piso 2 Of.207 de Ciudad Autónoma de Buenos Aires, (en adelante el Asegurador), de acuerdo con las Condiciones Generales y las Particulares que se expresan, asegura a (en adelante el Asegurado).

SECCIÓN	PÓLIZA N°	ENDOSO N°	VIGENCIA
MOTOVEHICULOS	6102378	0	Desde las 12:00:00 Hs. del 07/06/2025 Hasta las 12:00:00 Hs. del 07/06/2026

ASEGURADO: ROMERO HERAS PABLO FERNANDO	Cod. Aseg.: 6076755
Domicilio : ZELAYA 1090	Tel.: 1149150740
Localidad: (1876) BERNAL	CUIL/CUIT : 23352308579
Provincia : BUENOS AIRES	Condición de IVA de la Operación : CONSUMIDOR FINAL

PRODUCTOR: 9561 TECNICA Y SERVICIOS EN GESTION	MATRÍCULA N°SSN 1500	CASILLERO 01
--	----------------------	--------------

MODO DE FACTURACIÓN: ANUAL CON REFACTURACION MENSUAL	OPERACIÓN: RENOVACION
--	-----------------------

FRENTE DE PÓLIZA

DESCRIPCIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO:	
TIPO: MOTONETAS Y CICLOMOTORES	MARCA/MODELO: HONDA GLH 150
AÑO: 2024	PATENTE: A2040RT
MOTOR: KA02E5134481	CHASIS: 8CHKA0600RP001996
MOTO DE 126 A 250 C.C. PARTICULAR (6-2-1)	USO DEL VEHÍCULO: PARTICULAR
SUMA ASEGURADA: 3496000,00	
COBERTURA: B2 ROBO TOTAL CLASICO MOTOS -	
Sin cobertura si se utiliza para delivery y/o transporte comercial	
CLAUSULA DE AJUSTE AUTOMATICO : 15 %	
RESPONSABILIDAD CIVIL HASTA.....	\$ 160.000.000,00
INCENDIO TOTAL.....	\$ 3.496.000,00
FRANQUICIAS :	
FRANQUICIA 3% DE LA SUMA ASEGURADA - INCENDIO	

MONEDA	PRIMA	REC. FINANCIERO	SUB TOTAL
\$	58.946,56	0,00	58.946,56

T.SUP. + S.S.	INT. + SELL.	I.V.A. (*)	R.G. 3337	IVA RFI	I.BRUTOS	Ley 26363	PREMIO
648,41	766,31	12.378,78	0,00	0,00	0,00	589,47	73.329,53

(\*) Se indica al solo efecto informativo, no constituyendo crédito fiscal.

01

FORMA DE PAGO	CÓD. PAGOS LINK/BANELCO	VENCIMIENTO 1° CUOTA
DEBITO AUTOMATICO : VISA: XXXX-XXXX-XXXX-6569	23352308579	07/06/2025
Las condiciones generales anexas y las cláusulas especiales que seguidamente se mencionan forman parte de esta póliza. PÓLIZA RENOVADA 5817372 0		

SO-RC.6.1 CG-RC.1.1 CG-RC.2.1 CG-RC.3.1 CG-RC.4.1 CG-RC.5.1 CG-IN.1.1 CG-IN.2.1 CG-IN.4.2 CG-RH.1.1 CG-RH.2.1 CG-RH.4.2 CG-CO.1.2 CG-CO.2.2 CG-CO.3.1 CG-CO.5.1 CG-CO.6.2 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 CG-CO.19.1 CG-CO.20.1 CG-CA-RC.2.1 CA-RC.5.1 CA-RC.5.2 CA-DA.1.1 CA-RH.10.1 CA-CC.4.2 CA-CO.1.1 CA-CO.4.1 CA-CO.6.1 CA-CO.7.1 CA-CO.14.1 CA-CO.15.1 CO-EX.1.1 CO-EX.3.1\*\*\*\*\*  
CO-EX.7.1 CO-EX.9.1 CO-EX.10.1\*\*\*\*\*

"Si Usted ha recibido electrónicamente la presente documentación, podrá solicitar en cualquier momento a la aseguradora un ejemplar en original".

DANIEL O. GIGLIO  
PRESIDENTE

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 0810-345-0492. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web [www.atmsegueros.com.ar](http://www.atmsegueros.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.gov.ar](mailto:consultas@ssn.gov.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 8/20 hs. Correo electron.: [oav@seguridadvial.gov.ar](mailto:oav@seguridadvial.gov.ar)  
Los sistemas habilitados para la cancelación de premios son los establecidos por las Resoluciones N° 429/2000, 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía que se detallan a continuación:  
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos 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 crédito, 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 Nación 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.  
Los productores asesores de seguros Ley N°22.400 deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los sistemas previstos.  
ADVERTENCIA: Si el texto de la póliza difiriera 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.  
Cuando se mencionan los vocablos "Asegurado" o "Tomador" se considerarán indistintamente, según corresponda.  
NOTA: 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 4338-4000, en el horario de 10.30 a 17.30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: <http://www.ssn.gov.ar>.

ESTA PÓLIZA HA SIDO APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN, POR RESOLUCION N° 35.304/2010



Emitida en C.A.B.A. el día 29 de Mayo de 2025

SECCIÓN	PÓLIZA Nº	ENDOSO Nº	VIGENCIA
MOTOVEHICULOS	6102378	0	Desde las 12:00:00 Hs. del 07/06/2025 Hasta las 12:00:00 Hs. del 07/06/2026
CONTINUACIÓN FRENTE DE PÓLIZA			
ROBO Y/O HURTO TOTAL..... \$ 3.496.000,00			
FRANQUICIAS :			
FRANQUICIA 3% DE LA SUMA ASEGURADA - ROBO Y/O HURTO			
Granizo 10 % de la suma asegura, con un tope de \$ 40.000-			
Incluye cobertura de gastos farmacéuticos para el titular de póliza a consecuencia de lesiones por accidente contra otro vehículo exclusivamente. Tope aplicable \$10.000. Modalidad de liquidación: por reintegro, contra presentación de denuncia policial por lesiones, historia clínica o epicrisis del lugar de atención de las lesiones y factura de los gastos incurridos. CA-CO 1.1 Titularidad del dominio			
"Advertencia al asegurado: La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano público, para que perciba la indemnización el asegurado."			
CA-CO 15.1 Servicio de Remolques			
"Advertencia al asegurado: La Asistencia se halla integrada por los servicios de a) Operaciones Mecánicas de Emergencia: que puedan ser realizadas en la vía pública, a fin de permitir la continuidad del viaje del vehículo (los repuestos y otros elementos que se proporcionen son a cargo del solicitante y deben ser pagados al momento de ser asistido) y Servicio de remolque: hasta el taller más cercano con infraestructura necesaria para reparar el tipo de avería en tanto el taller esté ubicado dentro del radio en kilómetros indicado en la Cláusula CA-CO 15.1 Servicio de Remolques o el solicitante abone la diferencia en kilómetros al precio que cada asegurado acuerde con la prestadora, en caso de no poder solucionar el inconveniente. Los costos correspondientes a peajes serán a cargo del solicitante.			
En cualquiera de sus modalidades, se otorgan un total de servicios de Asistencia anuales y mensuales ambos indicados en el Frente de Póliza sin cargo (dicho plazo se empezará a contar desde el inicio de la vigencia de la Póliza en cuestión). Una vez superada la cantidad de servicios anuales del punto anterior, los costos de la Asistencia serán a cargo del solicitante no existiendo responsabilidad alguna por parte de la aseguradora en la determinación del mismo. De ser necesario el remolque del vehículo, no podrá viajar en su habitáculo persona alguna durante el traslado. Asimismo será necesario que acompañe el servicio al menos una persona responsable y no más de la cantidad que permita el límite de ocupantes establecido por las normas del fabricante del vehículo con el que se realice el traslado."			
NOTA (1): La cantidad de kilómetros de ida y de vuelta para el servicio de remolques no podrán ser superiores a 100 kilómetros.			
NOTA (2): Los servicios anuales no podrán ser superiores 6 servicios y los servicios mensuales no podrán ser superiores a 1 servicio por mes.			
NOTA (3): La activación del servicio en Perú solo será por reintegro y deberá solicitarlo al momento del servicio por los siguientes teléfonos : Cobro revertido (desde cualquier país): +54 351 4858321 y 00541139889001			
FRANQUICIA 3% DE LA SUMA ASEGURADA - ROBO Y/O HURTO			
FRANQUICIA 3% DE LA SUMA ASEGURADA - INCENDIO			
ACREEDOR PRENDARIO : No posee			
LAS RESTANTES CONDICIONES DEL SEGURO NO SE MODIFICAN EN RELACION A LA POLIZA RENOVADA.			
* * * * *			
* * * * *			
* * * * *			



MERCOSUL / MERCOSUR

REIMPRESIÓN DE PÓLIZA ORIGINAL 26/06/25

SECCIÓN	PÓLIZA	VIGENCIA		TÉRMINO	CLIENTE
MOTOVEHICULOS	6102378	Desde 12:00:00 hs. 07/06/2025	Hasta 12:00:00 hs. 07/06/2026	365 Días	6076755

Certificado de póliza única de seguro de responsabilidad civil del propietario y/o conductor de vehículos de paseo o de alquiler no matriculados en el país de ingreso en viaje internacional, daños causados a personas o cosas no transportadas.

Certificado de apolice unica de seguro de responsabilidade civil do proprietario e/ou conductor de veículos de passeio ou de aluguel nao matriculados no pais de ingresso em viagem internacional, danos causados a pessoas ou objetos nao transportados.

**Datos del Asegurado**

Nombre y Apellido / Razón Social : ROMERO HERAS PABLO FERNANDO  
Domicilio : ZELAYA 1090  
Localidad: 1876 BERNAL Provincia : BUENOS AIRES  
DNI : 35230857 Condición de IVA : CONSUMIDOR FINAL

**Datos del Tomador**

Nombre y Apellido / Razón Social : ROMERO HERAS PABLO FERNANDO  
Domicilio : ZELAYA 1090  
Localidad: 1876 BERNAL Provincia : BUENOS AIRES  
DNI : 35230857 Condición de IVA : CONSUMIDOR FINAL

**Datos del Vehículo Asegurado**

Marca/Marca : HONDA Modelo/Modelo : GLH 150 Ano/Año : 2024  
Placa/Matrícula: A204ORT Chassis/Chasis : 8CHKA0600RP001996

Certifico que el vehículo, cuyos datos se detallan anteriormente, se encuentra amparado en el riesgo de responsabilidad civil conforme a los montos y condiciones establecidas en la resolución del grupo mercado común a los países integrantes del mercosur.

Certifica que o veículo, cujos dados enumeran-se anteriormente, esta amparado no risco de responsabilidade civil, segundo os valores e condicones estabelecidas na resolucao do grupo mercado comun para os paises integrantes de mercosul.

**DANOS A TERCEIROS NAO TRANSPORTADOS / DAÑOS A TERCEROS NO TRANSPORTADOS**

<u>Muerte y/o daños personales / Morte e/ou danos pessoais</u>	<u>Daños materiales / Danos materiais</u>
Por persona / Por pessoa U\$S 40000.00	Por bien / Por bein U\$S 20000.00
Limite Máximo por evento U\$S 200000.00	Limite Máximo por evento U\$S 40000.00

**DANOS A PASSAGEIROS / DAÑOS A PASAJEROS**

<u>Muerte y/o daños personales / Morte e/ou danos pessoais</u>	<u>Daños materiales / Danos materiais</u>
Por persona / Por pessoa U\$S 0.00	Por bien / Por bein U\$S 0.00
Limite Máximo por evento U\$S 0.00	Limite Máximo por evento U\$S 0.00

Observ: En el caso de siniestros debe haber contacto con el representante del Transportista y del Asegurador del país donde ocurrió el hecho.

Observ: No caso de sinistros deve haver contato com o representante de Transportadora o da Seguradora no pais onde ocorreu o fato.

  
DANIEL O. GIGLIO  
PRESIDENTE

PAÍS	PAÍS	PAÍS	PAÍS	PAÍS	PAÍS
BOLIVIA	BRASIL	CHILE	PARAGUAY	PERÚ	URUGUAY
NOMBRE/NOME	NOMBRE/NOME	NOMBRE/NOME	NOMBRE/NOME	NOMBRE/NOME	NOMBRE/NOME
BISA S.A. DE SEGUROS	AGF BRASIL SEGUROS S.A.	APS - ABOGADOS LIQUIDADORES DE SEGUROS	EL COMERCIO PARAGUAYO S.A. CIA DE SEGUROS GENERALES	IRIARTE & ASOCIADOS S.A.	ESTUDIO BARRERA
Domicilio - Endereco	Domicilio - Endereco	Domicilio - Endereco	Domicilio - Endereco	Domicilio - Endereco	Domicilio - Endereco
AV.EL TROMPILLO 632, SANTA CRUZ DE LA SIERRA	RUA CONSELHEIRO CRISPINIANO, 58 2º ANDAR	FIDEL OTEIZA 1971 OF. 502, PROVIDENCIA - SANTIAGO DE CHILE	ALBERDI 466 - ASUNCIÓN DEL PARAGUAY	AV.COMANDANTE ESPINAR Nº 203 PISO 7, MIRAFLORES, LIMA	
Tel./Fax: 00591223710707 Int.229	Tel./Fax: 47 3288 7355 / 47 9102 8451 / 47 8412 8451	Tel./Fax: (562) 269 8718-8721	Tel./Fax: 00595-21-492324/5 ó 493562	Tel./Fax: 00511241-3734 ó 242-5137	Tel./Fax: 00598 29013252 / 00598 99887588



¡Hola!

Gracias por confiar en ATM Seguros.

Te sugerimos que revises las condiciones de tu póliza para conocer los alcances de tus coberturas y beneficios. Ante cualquier duda o consulta, comunicate con tu Productor Asesor o con Atención al Asegurado.

**Atención al Asegurado**  
*Lunes a Viernes de 9 a 19 hs.*

**0810 345 0492**

[contacto@atmseguros.com.ar](mailto:contacto@atmseguros.com.ar)



**24hs**

Descargá nuestra App o ingresá al Portal de Asegurados

**tupoliza.atmseguros.com.ar**

- Tarjeta de circulación
- Póliza digital
- Cupones de pago
- Denuncia de siniestros

**ATM**  
**BENEFICIOS**

Podés acceder a descuentos exclusivos en la adquisición de accesorios y servicios en **beneficios.atmseguros.com.ar**

## COMO ACTUAR EN CASO DE SINIESTRO

- Obtene los datos de los vehículos involucrados:
  - Patente, marca, propietario y seguro
  - Conductor: Nombre, teléfono, domicilio y registro
- Si existen lesionados, asistilos y solicitá ayuda a emergencias médicas (107), bomberos (100) y/o policía (101).
- Hacé la denuncia de tu siniestro a través de tu productor de seguros, portal o App Móvil de Asegurados dentro de los 3 días de ocurrido.
- En caso de robo realizá la denuncia policial.
- En caso de requerir asistencia o remolque, tené a mano los datos del titular de la póliza y del vehículo



Póliza Nro. 04 - 06102378

Asegurado: ROMERO HERAS PABLO FERNANDO  
Domicilio: ZELAYA 1090 - BERNAL  
Vehículo: HONDA GLH 150  
Patente: A204ORT Año: 2024  
Motor: KA02E5134481  
Chasis: 8CHKA0600RP001996

El importe será debitado de VISA

Vigencia desde 07/06/2025 al 07/06/2026

ATM COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. ATENCIÓN AL ASEGURADO 0810 345 0492  
AUXILIO Y REMOLQUE 0800 345 1240 o por SMS enviando SOS + PATENTE AL 70703

Auxilio  
y Remolque

**0800 345 1240**

Envía SOS + Patente por SMS al 70703  
Cobro Revertido +54 0351 4858 321

Paraguay 54 0351 4858 321

Uruguay 000 405 4549

Bolivia 0800 100 201

Chile 0800 104 5555

Brasil 0800 892 3680

Perú 005411 3988 9001

SEGURO OBLIGATORIO AUTOMOTOR CONFORME DECRETO 1706/08. (Reglamento de la Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial N°26363). 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 N°24449. Conforme el artículo 2 de la Disposición N°70/2009 de la AGENCIA NACIONAL 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 Constatación para determinar el incumplimiento de los requisitos para la circulación.

Daniel Giglio  
Presidente



Emitida en C.A.B.A. el día 29 de Mayo de 2025

ATM Compañía de Seguros S.A., CUIT: 30-69940815-4, con domicilio en Florida 833 Piso 2 Of.207 de Ciudad Autónoma de Buenos Aires, (en adelante el Asegurador), de acuerdo con las Condiciones Generales y las Particulares que se expresan, asegura a (en adelante el Asegurado).

SECCIÓN	PÓLIZA N°	ENDOSO N°	VIGENCIA
VIDA INDIVIDUAL	987287	0	Desde las 12:00:00 Hs. del 07/06/2025 Hasta las 12:00:00 Hs. del 07/07/2025

ASEGURADO: ROMERO HERAS PABLO FERNANDO		Cod. Aseg.: 6076755
Domicilio :	ZELAYA 1090	Tel.: 1149150740
Localidad:	(1876) BERNAL	CUIL/CUIT : 23352308579
Provincia :	BUENOS AIRES	Condición de IVA de la Operación : CONSUMIDOR FINAL

PRODUCTOR:	9561	TECNICA Y SERVICIOS EN GESTION	MATRÍCULA N°SSN	1500	CASILLERO 01
------------	------	--------------------------------	-----------------	------	--------------

MODO DE FACTURACIÓN:	ANUAL CON REFACTURACION MENSUAL	OPERACIÓN:	RENOVACION
----------------------	---------------------------------	------------	------------

FRENTE DE PÓLIZA
COBERTURA: MUERTE UNICAMENTE - Suma a Asegurar: \$ 5.000.000,00 Según Condiciones Particulares y Generales adjuntas
* * * * *
* * * * *
* * * * *

MONEDA	PRIMA		REC. FINANCIERO		SUB TOTAL
\$	22.011,10		0,00		22.011,10

T.SUP. + S.S.		I.V.A.	R.G. 3337	IVA RFI	I.BRUTOS	Ley 26363	PREMIO
105,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22.116,74

01

FORMA DE PAGO	CÓD. PAGOS LINK/BANELCO	VENCIMIENTO 1° CUOTA
DEBITO AUTOMATICO : VISA: XXXX-XXXX-XXXX-6569	23352308579	07/06/2025
Las condiciones generales anexas y las cláusulas especiales que seguidamente se mencionan forman parte de esta póliza.		PÓLIZA RENOVADA 550810 0

100\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

DANIEL O. GIGLIO  
PRESIDENTE

"Si Usted ha recibido electrónicamente la presente documentación, podrá solicitar en cualquier momento a la aseguradora un ejemplar en original".

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 0810-345-0492. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web [www.atmsegueros.com.ar](http://www.atmsegueros.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.gov.ar](mailto:consultas@ssn.gov.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 8/20 hs. Correo electron.: [oav@seguridadvial.gov.ar](mailto:oav@seguridadvial.gov.ar)  
Los sistemas habilitados para la cancelación de premios son los establecidos por las Resoluciones N° 429/2000, 90/2001 y 407/2001 del Ministerio de Economía que se detallan a continuación:  
a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos 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 crédito, 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 Nación 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.  
Los productores asesores de seguros Ley N°22.400 deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los sistemas previstos.  
ADVERTENCIA: Si el texto de la póliza difiriera 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.  
Cuando se mencionan los vocablos "Asegurado" o "Tomador" se considerarán indistintamente, según corresponda.  
NOTA: 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 4338-4000, en el horario de 10.30 a 17.30. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: <http://www.ssn.gov.ar>.

ESTA PÓLIZA HA SIDO APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN, POR RESOLUCION N° 2020/433



Emitida en C.A.B.A. el día 29 de Mayo de 2025

SECCIÓN	PÓLIZA N°	ENDOSO N°	VIGENCIA
VIDA INDIVIDUAL	987287	0	Desde las 12:00:00 Hs. del 07/06/2025 Hasta las 12:00:00 Hs. del 07/07/2025
Detalle de Coberturas			
MUERTE			



## VIDA INDIVIDUAL

N° de Certificado 000001 CUIP:

### Datos del Tomador

Contratado por	Póliza N°	Endoso N°	Inicio Vigencia Póliza	Fin Vigencia Póliza
ROMERO HERAS PABLO FERNANDO	00987287	00000000	07/06/2025	07/06/2026
Dirección:	ZELAYA 1090	CUIT		
	1876 - BERNAL, BUENOS AIRES	23352308579		

### Datos Personales del Asegurado

ROMERO HERAS PABLO FERNANDO	Fecha Nacimiento	Tipo y N° de Documento
ACTIVIDAD:	24/02/1990	DNI 35230857

Tipo de Póliza: VIDA INDIVIDUAL

Detalle de las Coberturas	Capital Asegurado	Edad Máxima de cobertura
MUERTE	\$ 5.000.000,00	0

### Beneficiarios

SUS HEREDEROS LEGALES

Emitido en , 26 de Junio de 2025