

**CERTIFICADO DE VEHÍCULOS DE MOTOR**

**Póliza No:** 1 - 600 - 45635

**DATOS DEL ASEGURADO**

**Doc. ID:** CED-00300056017

**Asegurado:** YGNACIO AMAURY LEDESMA MARTE

**Teléfono:** 849-6508128

**Dirección:** A NOTIFICAR A NOTIFICAR S/N PISO A NOTIFICAR A NOTIFICAR REPUBLICA DOMINICANA

**Intermediario:** 7863 - LITO CORREDORES DE SEGUROS SRL

**RNC:** 101001585

**Oficina:** Oficina Principal

EMISION INDIVIDUAL

**Fecha:** 28/03/2026

**Hora:** 11:27 a. m.

**Usuario:**

**Moneda:** RD\$

**Vigencia: Inicio** 28/03/2026 4:00 p.m.

**Fin** 28/03/2027 4:00 p.m.

**DATOS DEL VEHÍCULO**

**Tipo:** Motocicleta

**Marca:** Honda

**Modelo:** C90

**Versión:** C90

**Año:** 1982

**Valor:**

**Chasis:** HA029446357

**Placa:** K2685533

**Uso:** Privado

**Color:** Rojo

**COBERTURAS**

**Responsabilidad Legal por**

Daños a la Propiedad Ajena

**LÍMITES**

50,000.00

Lesiones Corporales o Muerte a una Persona

50,000.00

Lesiones Corporales o Muerte a Más de una Persona

100,000.00

Fianza Judicial

100,000.00

**Otras Coberturas**

Casa del Conductor

Incluido

**DEDUCIBLE**

**PRIMA NETA ANUAL:** RD\$1,724.13

**ISC-16%** RD\$275.86

**PRIMA TOTAL:** RD\$1,999.99



Firma Autorizada



Condiciones Generales



Derechos y Deberes del Usuario

**Póliza No.:** 1-600-45635

**Inicio:** 28/03/2026

**Marca:** Honda

**Modelo:** C90

**Chasis:** HA029446357

**Fianza:** 100,000.00

**Hora Exp.:** 4:00 p.m.

**Items :** 1

**Fin :** 28/03/2027

**Año :** 1982

**Registro:** K2685533

**Tipo:** Motocicleta

**Póliza No.:** 1-600-45635

**Item:** 1

**Vigencia:** 28/03/2026

28/03/2027

**Marca:** Honda

**Año:** 1982

**Modelo:** C90

**Registro:** K2685533

**Chasis:** HA029446357

**Tipo:** Motocicleta

**Fianza:** 100,000.00

**Hora Exp.:** 4:00 p.m.

### EN CASO DE ACCIDENTE

1. Muestre el marbete a las autoridades que intervengan.
2. Obtenga nombre y dirección de los lesionados.
3. Obtenga placa y nombre del propietario del vehículo contrario.
4. Obtenga nombre y dirección del conductor contrario.
5. Obtenga nombre de aseguradora y No. de póliza del contrario.
6. Obtenga nombres y direcciones de testigos.
7. Asista a las personas lesionadas.
8. No acepte responsabilidad y testifique sólo a las autoridades.
9. En caso de robo, avise a la policía.
10. Notifique cuanto antes a la compañía.



**DOMI ASISTENCIA**  
Tel.: 809-535-8080

**OFICINA DE RECLAMACIONES**  
Av. Bolívar No.183, 1er. Nivel, La Julia (La Casa del Conductor)  
Sto. Dgo. R.D | Tel.:809-535-1030 Ext.:2000-2005

RNC:1-0100158-5 | E-mail: [info@dominicanadeseguros.com](mailto:info@dominicanadeseguros.com) | [www.dominicanadeseguros.com](http://www.dominicanadeseguros.com)