

CERTIFICADO DE VEHÍCULOS DE MOTOR

Póliza No: 1 - 600 - 45627

DATOS DEL ASEGURADO

Doc. ID: CED-00102907318

Asegurado: DOMINGO TERRERO CARRASCO

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: 27/03/2026

Hora: 12:43 p. m.

Usuario:

Moneda: RD\$

Vigencia: Inicio 27/03/2026 4:00 p.m.

Fin 27/03/2027 4:00 p.m.

DATOS DEL VEHÍCULO

Tipo: Motocicleta

Marca: Suzuki

Modelo: Ax100

Versión: Ax100

Año: 2014

Valor:

Chasis: LC6PAGA15E0006987

Placa: K0010197

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

DEDUCIBLE

PRIMA NETA ANUAL: RD\$517.23

ISC-16% RD\$82.76

PRIMA TOTAL: RD\$599.99



Firma Autorizada



Condiciones Generales



Derechos y Deberes del Usuario

Póliza No.: 1-600-45627

Items : 1

Inicio: 27/03/2026

Fin : 27/03/2027

Marca: Suzuki

Año : 2014

Modelo: Ax100

Registro: K0010197

Chasis: LC6PAGA15E0006987

Fianza: 100,000.00

Tipo: Motocicleta

Hora Exp.: 4:00 p.m.

Póliza No.: 1-600-45627

Item: 1

Vigencia: 27/03/2026

27/03/2027

Marca: Suzuki

Año: 2014

Modelo: Ax100

Registro: K0010197

Chasis: LC6PAGA15E0006987

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 | www.dominicanadeseguros.com