

## RCC

**Daños Seleccionados:** Vehículo

**Fecha Ingreso:** 27-01-2025 16:45:57

## Siniestro N° 07-01-02212966

**Póliza:** 01-07-01-30523287

**Patente SC:** AA161EB

**Fecha del Siniestro:** 20-12-2024

**Lugar de Ocurrencia:** VIRREY CEBALLOS Y COLON - GODOY CRUZ - MZA, GODOY CRUZ, 5501, MENDOZA

## Tercero Reclamante

**Nombre:** Jonatan

**Apellido:** Ruiz

**DNI/CUIL:** 20-34516102-4

**Teléfono:** 11 - 25832919

**Mail:** jonyconquers27@gmail.com

**Código Postal:** 1804

## Vehículo del Tercero

**Patente:** AB281UM

**Cia. Aseguradora:** Sancor

**Marca:** HONDA

**Modelo:** HR-V (2017)

**Versión:** 1.8 LX CVT

**Color:** Gris oscuro

**PÓLIZA AFECTADA**

Ramo: Automotores Referencia: 10747343 N° Oficial: 13164390 Certificado: 0  
Nro. Denuncia: 2003564696 Producto: Operatoria normal Zona de Póliza: Sucursal Capital Federal Zona de Ocurrencia: Sede Mendoza

**LUGAR Y FECHA DE OCURENCIA**

Fecha: 20/12/2024 Hora: 05:30 Estado del tiempo: Momento del día: Noche  
Tipo de Lugar: Calle Detalle del Lugar: ZEBALLOS 120  
Código Postal: 5501 Localidad: Godoy Cruz  
Ruta N°: Provincia: Mendoza  
Km: Cruce con Ruta N°:  
Tipo Ruta: Cruce Ruta Señalizado:  
Cruce Tren: Barrera:  
Cruce Tren Señalizado: Estado Barrera:  
Semáforo: Funciona:  
Tipo Calzada: Estado Calzada:

**CARACTERISTICAS DEL SINIESTRO**

Situacion del Vehículo:  
Causa: Choque estacionado

**DETALLE DEL SINIESTRO**

Descripción y consecuencias del siniestro: El vehículo asegurado se encontraba estacionado en calle ZEBALLOS 120 cuando es embestido en parte delantera izquierda por la parte posterior de vehículo tercero (camión) que maniobraba allí. A raíz del impacto unidad asegurada roza con cordón, provocándole daños en rueda trasera derecha. No se registraron personas lesionadas.

Comentario del Denunciante: El denunciante realizará la firma de la denuncia de forma digital a través del Sitio de Autogestión de Sancor Seguros.

Sumario: NO

Denuncia Policial: NO Comisaría:  
Bomberos: NO Entidad:

**DETALLE DE VEHÍCULO ASEGURADO**

Tipo: Automóvil  
Marca/Modelo: HONDA HR-V 1.8 LX Año: 2017  
CVT  
Motor: r18zb7604899 Chasis: 8c3rv1830h1604906  
Tipo de Alarma:  
Uso del Vehículo: Particular Patente: AB281UM

Ubicación del impacto en el vehículo asegurado:

Frontal

Detalle de los daños ocasionados al vehículo asegurado:

paragolpes delantero, chasis, frente, rueda trasera derecha y demás daños a verificar.

### IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO DEL ASEGURADO

N° de Cliente: D0000034516102

Apellido y Nombre: RUIZ ROY JONATHAN

Domicilio: ESTEBAN ECHEVERRIA 642

Localidad: Ezeiza

Código Postal: 1804

Provincia: Buenos Aires

Teléfono: Celular:(011) 1526582105

### IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO DEL CONDUCTOR

Apellido y Nombre:

Conductor Habitual: NO

Sexo:

Documento Tipo:

Número:

Fecha de Nacimiento:

Estado Civil:

Domicilio:

Código Postal:

Localidad:

Teléfono:

Provincia:

Ocupación:

Registro Número:

Vencimiento:

Expedido Por:

Categoría del registro:

Examen de Alcoholemia:

Relación con el asegurado:

### TESTIGOS

Testigos(1):

Tipo y N° de Documento:

Testigos(2):

Tipo y N° de Documento:

Nota:

**DETALLE DE RECLAMO:**

**1-BODEGASY VIÑEDOS SANTA ELENA SRL**

Tipo de Reclamo: Vehículo

Rol del Reclamante: Tercero

**DAÑOS A TERCERO**

Propietario: BODEGASY VIÑEDOS SANTA ELENA SRL

Sexo:

Tipo y N° de Documento:

Localidad:

Provincia:

Domicilio:

Teléfono: 2635037185

Email:

Nota:

Ubicacion del Daño: Posterior

Codigo Postal:

Detalle del Daño:

Ramo: Automotores Póliza: 01070130523287/0

Aseguradora: SAN CRISTOBAL SOCIEDAD MUTUAL DE SEGUROS GENERALES

**DETALLE DEL VEHÍCULO DEL TERCERO**

Relación con el Asegurado:

Relación con el Conductor Vehiculo Aseg.:

Año:

Marca/Modelo: CAMION VOLKSWAGEN

Chasis:

Motor:

Patente: AA161EB

Conductor: MIGUE DANIEL

Examen de Alcoholemia al Conductor:

Sexo:

Tipo y N° de Documento:

Domicilio:

Código Postal:

Localidad:

Provincia:

Estado Civil:

Fecha Nacimiento:

Conductor Habitual del Vehículo:

Registro N°:

Vencimiento:

Comentario: Comentario Adicional:

**DENUNCIANTE**

En Caracter de: Asegurado

Apellido y Nombre: RUIZ ROY JONATHAN

Domicilio: ESTEBAN ECHEVERRIA 642

Tipo y N° de Documento: DNI 0000034516102

Provincia: Buenos Aires

Código Postal: 1804

Teléfono de Contacto del Denunciante: 1125832919

Localidad: Ezeiza

Email del Asegurado/Denunciante: jonyconquers27@gmail.com || jose\_anibal\_ruiz@hotmail.com

Lugar y Fecha:

---

Firma:

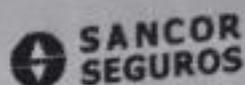
---

Aclaración:

---

# Seguro Obligatorio Automotor

Decreto 1716/08, Reglamentario Ley 26.363



ENDOSO:

REF.: 10747343 PÓLIZA: 13164390

VIG.: Desde las 12hs. del día 27/09/2024

Hasta las 12hs. del día 27/12/2024

Asegurado: RUIZ ROY JONATHAN

Vehic. Aseg.: HONDA HR-V 1.8 LX CVT 2017

Tipo Vehic.: Automóvil

Motor/Chasis: r18zb7604899-8c3rv1830h1604906

Patente: AB281UM

Asistencia al Vehículo y Personas: SI (Producto SA 02)  
200.12 151998/217960 1804

Ruta Nacional 34 - km. 257 (S2322AWD)  
Sunchales (Santa Fe) - Tel.: +54 3493 428500



## PÓLIZA ON-LINE

Menos papel, más comodidad, estés donde estés.

Accedé a **Autogestión** desde nuestro sitio web [www.sancorseguros.com.ar](http://www.sancorseguros.com.ar), generará por única vez tu usuario con el **número de referencia** que figura en la tarjeta de seguro obligatorio o mediante **preguntas personales** y accedé a toda la documentación de tus seguros.



Descargar tu póliza



Realizar la denuncia de siniestro



Pagar el seguro



Ingresar a Sancor Seguros Beneficia



Adherirte a póliza electrónica



Consultar tus pólizas



Firmar, adjuntar documentos y consultar estado de siniestros



También podés descargar nuestra **aplicación mobile** de tu tienda virtual y ganar tiempo y comodidad.

## ¿CÓMO ACTUAR EN CASO DE SINIESTRO?

- Denunciá el siniestro de manera inmediata por cualquiera de estos medios:  
**0800 777 4643 disponible las 24hs.** **Sitio de autogestión** **Productor Asesor de Seguros**  
**App mobile**
- SUMINISTRÁ INFORMACIÓN** sobre el siniestro, especialmente **DÓNDE, CUÁNDO Y CÓMO** ocurrió.
- ¡SOLICITÁ DATOS!** En caso accidentes con personas o vehículos, **ES MUY IMPORTANTE TOMAR SUS DATOS\***.

\*Datos personales del tercero (nombre, DNI, domicilio, teléfono).

\*Datos del vehículo y su aseguradora (Nº de patente, marca y modelo, Nº de póliza y Compañía Aseguradora).

### DENUNCIA TU SINIESTRO

Mediante Autogestión en [www.sancorseguros.com.ar](http://www.sancorseguros.com.ar) o descargándote nuestra app. También podés llamar las 24 hs del día, los 365 días del año, al **0800 777 4643**. O contactate con tu Productor Asesor de Seguros.

**IMPORTANTE:** En caso de accidente sacá fotos y solicitá datos (nombre del tercero, teléfono, domicilio, datos del vehículo y su aseguradora).

### ASISTENCIA AL VEHÍCULO Y A LAS PERSONAS

En caso de corresponder y conforme al servicio asignado.

**0800 333 2766** ☎ +54 9 3493 520650. Desde el exterior +54 342 4103221

Comunicáte durante las 24 hs., los 365 días del año, indicando tu nombre, DNI, número de póliza, lugar y número de teléfono donde te encuentres y el tipo de asistencia.

**Seguro Obligatorio Automotor:** 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.



ALEJANDRO SIMÓN  
Gerente General



## BENEFICIOS ADICIONALES

### ASISTENCIA EN VIAJE A LAS PERSONAS

En todo el mundo y dentro de la República Argentina.

**Beneficiarios:** Asegurado titular de la póliza de automóvil de uso particular o pick up, además de cónyuge, padres e hijos menores de 21 años de edad consanguíneos en primer grado siempre que convivan con el titular de póliza y a sus expensas, aunque viajen por separado y en cualquier medio de locomoción. Se extiende a los demás ocupantes del vehículo designado en las Condiciones Particulares cuando resulten afectados por un accidente con motivo de su circulación que dé lugar un evento incluido en la cobertura.

### ASISTENCIA AL VEHÍCULO

Para solicitar el servicio, además de nuestra línea gratuita 0800 333 2766, se puede hacer mediante nuestra app mobile o por WhatsApp al **+54 9 3493 520650**.

El otorgamiento y alcance de este servicio dependerá de la cobertura contratada y la antigüedad del vehículo conforme se indique en el frente de la tarjeta automotor del seguro obligatorio. Los servicios serán brindados en caso de accidente o avería que impida la circulación del vehículo o robo del vehículo declarado, además de servicios adicionales.

SERVICIOS DE ASISTENCIA AL VEHÍCULO				
PRESTACIONES		Denominación del Producto		
		SA 01	SA 02	SA 03
Cantidad de servicios	Por accidente de tránsito	Sin límites en cantidad de servicios durante la vigencia de la póliza y hasta el lugar indicado al inicio del traslado, dentro de los 300 km. lineales		
	Por avería	Límite anual: 12 servicios Límite mensual: 1 servicio	Límite anual: 6 servicios Límite mensual: 1 servicio	Límite anual: 6 servicios Límite mensual: 1 servicio
Remolque por accidente de tránsito		300 kms. lineales	300 kms. lineales	300 kms. lineales
Remolque por avería		300 kms. lineales	150 kms. lineales	150 kms. lineales
Extracciones		Hasta \$3.150 (incluye extracción de zanjas, lagunas y acequias)	Hasta \$3.150 (incluye extracción de zanjas, lagunas y acequias)	Hasta \$3.150 (incluye extracción de zanjas, lagunas y acequias)
Traslado para los ocupantes del vehículo remolcado (sólo si se encuentra en la ruta)		Hasta 300 kms. (límite de km establecido para remolque)	Hasta el centro urbano más cercano	Hasta el centro urbano más cercano



Mecánica Ligera



Asesoramiento en caso de accidente



Transmisión de mensajes urgentes



Línea Información 24 hs.



Aprovisionamiento de combustibles y lubricantes



Asistencia Legal en caso de accidente



Gastos de estadía en hotel



Depósito o custodia del vehículo declarado



Servicio de Conductor Profesional



Desplazamiento de los ocupantes del vehículo (prosecución del viaje o retorno al domicilio)

Para conocer mayores especificaciones del servicio, se encuentra disponible el manual de Seguro Automotor en nuestra página web [www.sancorseguros.com.ar](http://www.sancorseguros.com.ar).



Es un servicio de videollamadas donde profesionales médicos atenderán consultas sobre salud de manera gratuita, evitando esperas y traslados. Se pueden consultar diferentes especialidades: Medicina general, Pediatría, Ginecología y Obstetricia. Disponible para Autos y Pick Ups de uso particular. Conocé más en [www.llamandoaldactor.com](http://www.llamandoaldactor.com)

Ref: 10747343      Póliza Nro. 13229616

**Constancia de Cobertura**

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 27/12/2024	Hasta las 12 hs 27/03/2025

Asegurado:

**RUIZ ROY JONATHAN**

ESTEBAN ECHEVERRIA 642

1804 Ezeiza (Buenos Aires)

**Asociado: 4106410      DNI: 34516102**

Org.: 151998      Prod.: 217980      Zona/Ofic.: 200.12

*Emitida en Sunchales el día lunes 25 de noviembre de 2024*

---

**CLIENTES ADICIONALES**

**Acreedor Prendario**

**BANCO SUPERVIELLE SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 33-50000517-9**

GRAL BARTOLOME MITRE 434

1036 Capital Federal (Capital Federal) - ARGENTINA



REPUBLICA ARGENTINA - MERCOSUR  
 REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS  
 MINISTERIO DEL INTERIOR, OBRAS PUBLICAS Y VIVIENDA

Apellido / Surname  
**RUIZ**



Nombre / Name  
**ROY JONATAN**

Sexo / Sex  
**M**

Nacionalidad / Nationality  
**ARGENTINA**

Fecha de nacimiento / Date of birth  
**19 JUN / JUN 1989**

Fecha de emisión / Date of issue  
**16 JUN / JUN 2017**

Fecha de vencimiento / Date of expiry  
**16 JUN / JUN 2032**

Trámite Nº / Of. ident.  
**00499940501  
 9004**

Documento / Document

**34.516.102**

34516102



Ejemplar  
**B**

*[Handwritten Signature]*

FIRMA IDENTIFICADO/ SIGNATURE







# Licencia Nacional de Conducir

Buenos Aires - Ezeiza



5. N° Licencia / License N°

34516102

1. Apellido / Last name

RUIZ

2. Nombre / First name

ROY JONATAN

8. Domicilio / Address

ESTEBAN ECHEVERRIA, Altura: 642 EZEIZA

3. Fecha de Nac. / Date of birth

19 JUN. 1989

7. Firma del titular / Signature

4a. Otorgamiento / Date of issue

18 MAR. 2024

4b. Vencimiento / Expires

18 MAR. 2029

SEGURIDAD  
VIAL



Ministerio de Transporte  
República Argentina



A.1.4 Motocicleta de más de 300cc o 20kw. Inc A. 1.3



B.1 Automotores uso particular hasta 3500 kg. Inc A3



Donante / Donor: NO Grupo y factor / Blood type: O+

Cuil: 20-34516102-4

Observaciones / Observations:



**LNC**

FABIAN GUSTAVO  
BENTEZ

Responsable



AWN26165

REPÚBLICA ARGENTINA  
**CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN DE VEHÍCULOS**

Dirección Nacional de los Registros Nacionales  
de la Propiedad del Automotor y de Créditos Prendarios

DOMINIO: **AB281UM** Original

MARCA: HONDA

MODELO: HR-V LX CVT

TIPO: SEDAN 5 PUERTAS

USO: PRIVADO

CHASIS: 8C3RV1830H1604906

MOTOR: R18ZB7604899

VENCE: SIN VENCIMIENTO



Controle su cédula en [www.dnrpa.gov.ar/controlcedula](http://www.dnrpa.gov.ar/controlcedula)

Presidencia de la Nación

**DNRPA**

**AUTOMOTOR**

**IDENTIFICACION**

**TITULAR: RUIZ ROY JONATAN**  
**DOC.: D.N.I. 34516102**

**DOMICILIO: ESTEBAN ECHEVERRIA Nº: 642 Piso: -- Depto.: ---**  
**EZEIZA BUENOS AIRES**



*Patricia Montcalvo*  
Encargada Titular  
Reg. Sec. de la Prop. del Automotor  
(01151) Avellaneda

FIRMA



Ministerio de  
Justicia y Derechos Humanos  
Presidencia de la Nación

**DNRPA**

















55RH17

94V

TUBES  
RADIAL

