

## Reclamos de Terceros – Siniestros Automotor

Estos son nuestros contactos para la gestión de reclamos

Zona de Ocurrencia	Tramitador Responsable	Email
CABA y GBA	Equipo Sede Central	siniestros@laholando.com
Bahía Blanca	Rolando Javier Irazu	rirazu@laholando.com
Bariloche	Esteban Furesz	efuresz@laholando.com
	Martín Cantero	mcantero@laholando.com
Córdoba	Eugenia Vollenweider	eivollenweider@laholando.com
Jujuy	Gonzalo Lopez	glopez@laholando.com
Mar del Plata	Agustín Papagni	apapagni@laholando.com
Mendoza	Sebastián Pizzuolo	spizzuolo@laholando.com
Neuquén	Cesar Miserendino	cmiserendino@laholando.com
Pergamino	Jonatan Gastaldo	kgastaldo@laholando.com
Resistencia	Maria Paula Almiron	malmiron@laholando.com
	Emilio Dominguez	egdominguez@laholando.com
Rosario	Julieta Mineo	jmineo@laholando.com
	Nicolás Villalba	fvillalba@laholando.com
Salta	Pablo Moises Luna	pmluna@laholando.com
	Carolina Orte	corte@laholando.com
San Juan	Gabriel Álvarez	galvarez@laholando.com
Tandil	Mauricio Martínez	mmartinez@laholando.com
Tucumán	Lucía De La Vega	ldelavega@laholando.com

### Con el fin de agilizar el análisis del evento, solicitamos:

1. Denuncia administrativa realizada ante su Aseguradora, sellada.
2. Certificado de cobertura vigente al momento de la ocurrencia del siniestro, emitido por su Aseguradora.
3. En caso de que el automotor estuviera asegurado contra Todo Riesgo: Carta de franquicia emitida por su aseguradora.
4. Formularios adjuntos cumplimentados debidamente.
5. Del TITULAR: fotocopia de cédula verde, DNI y registro de conducir.
6. Del CONDUCTOR: fotocopia de cédula azul, DNI y registro de conducir.
7. Fotografías suficientes para la apreciación de los daños que resultasen del siniestro.
8. Presupuestos (de contar con ellos).



Lugar y Fecha: \_\_\_\_\_

Señor Gerente  
La Holando Sudamericana Cía. de Seguros S. A.  
Presente

De mi mayor consideración:

El que suscribe \_\_\_\_\_  
en su carácter de \_\_\_\_\_ del vehículo marca \_\_\_\_\_ modelo \_\_\_\_\_  
patente N° \_\_\_\_\_ pone en conocimiento que el día \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ en la intersección de las calles \_\_\_\_\_

Se produjo la colisión con el vehículo marca \_\_\_\_\_ modelo \_\_\_\_\_  
patente N° \_\_\_\_\_ conducido por \_\_\_\_\_  
y asegurado en esa Compañía bajo la póliza/certificado N° \_\_\_\_\_ Item N° \_\_\_\_\_

El accidente ocurrió de la siguiente forma \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

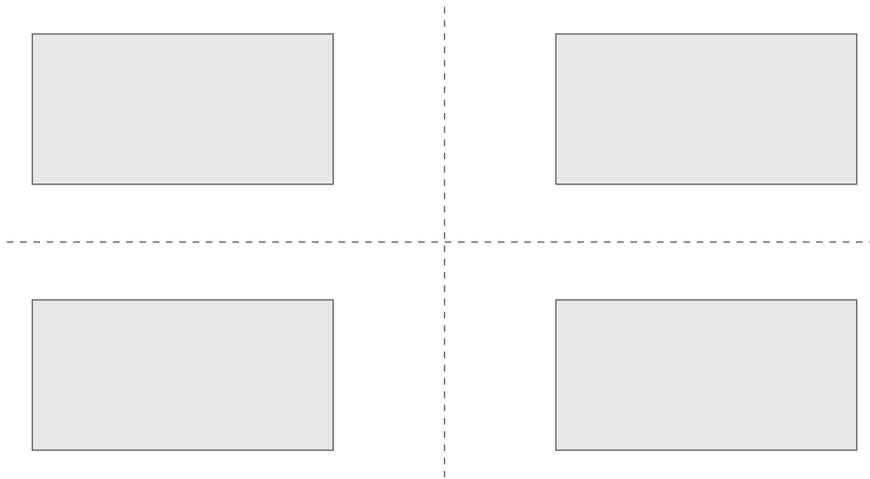
Detalle de los daños y/o carácter de las lesiones \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
registrándose la denuncia Policial en la Comisaría N° \_\_\_\_\_ de la localidad de \_\_\_\_\_  
pudiendo ser verificado el vehículo por el Sr. Inspector de esa Compañía el día \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ en la calle \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ ubicada entre las calles \_\_\_\_\_  
de la localidad de \_\_\_\_\_ dentro del horario de **8:00 a 16:00 Hs.**

Comunico que poseo seguro en la Compañía \_\_\_\_\_  
bajo póliza N° \_\_\_\_\_ cubriendo los riesgos de \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Continúa al dorso**

## Croquis del accidente

Se deberá indicar la posición de los vehículos al momento del impacto, teniendo en cuenta la posición de la calzada con respecto a ambos vehículos



Colocar nombre a las calles y sentido de circulación

Vehículo Asegurado

Reclamante

Otros

NOTA: Se acompaña la siguiente documentación

- 1 Certificado de cobertura de su compañía aseguradora (no sirve copia de póliza)
- 2 Fotocopia de la denuncia administrativa presentada en su compañía aseguradora
- 3 Fotocopia del registro de conductor
- 4 Fotocopia de cédula verde del vehículo (\*)

Sin otro particular, saluda a usted muy atentamente.

\_\_\_\_\_  
Firma y Aclaración

Domicilio \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ D.N.I. Nº \_\_\_\_\_