Lugar y fecha: _____

Señores: _____
(concesionaria / entidad acreedora / administradora del plan de ahorro)

Ref.: Elección de productor asesor de seguros y aseguradora

Vehículo: _____ Dominio o N.º de chasis: _____

Operación / Solicitud N.º: _____

Por medio de la presente, en mi carácter de comprador y deudor prendario (o adherente del plan de ahorro), les informo que, en ejercicio del derecho de libre elección previsto en las Resoluciones SSN N.º 24/2023 y 407/2023 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, contrataré el seguro del vehículo de referencia con la intervención del productor asesor de seguros de mi elección:

Alpha Group Seguros – Productor Asesor de Seguros
Matrícula SSN N.º 84145 · Pte. Sarmiento 1754, Lanús Este
Tel. +54 9 11 7061-5630 · federico.alphaseguros@gmail.com

El seguro se contratará con una de las aseguradoras del listado habilitado por ustedes, respetando la cobertura mínima exigida y con cláusula de acreedor prendario a su favor.

Solicito que me informen por escrito el listado de aseguradoras habilitadas y la cobertura mínima requerida, y que se abstengan de incluir en la operación un seguro que no fue elegido por mí.

Sin otro particular, saludo a ustedes atentamente.

Firma: _____ Aclaración: _____

DNI: _____ Teléfono / email: _____

RECIBÍ (para la concesionaria / entidad)

Firma y sello: _____ Fecha: _____

Consejo: entregá la nota antes de firmar la operación y quedate con una copia firmada con fecha de recepción. Si te ponen trabas, escribinos al +54 9 11 7061-5630. Información general, no constituye asesoramiento legal.