

Denuncia de siniestro

AUTOMOTORES

Aseguradora _____ Póliza N° _____ Siniestro N° _____

1. FECHA DEL SINIESTRO

Fecha ____/____/____ Hora _____ Diurno Nocturno Seco Lluvia Niebla Granizo Nieve

2. LUGAR DEL SINIESTRO

Localidad _____ Provincia _____

País _____ Calle _____ N° _____

Intersección de / Entre _____ y _____

Ruta N° _____ km. _____ nacional provincial Cruce con ruta N° _____ cruce señalizado? SI NO

Cruce tren barrera SI NO cruce señalizado? SI NO estado barrera _____

Semáforo SI NO funciona? SI NO intermitente Color _____

Tipo de Calzada _____ Estado Calzada _____

3. DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO ASEGURADO

Nombre y Apellido _____ Género SI NO

Tipo y N° documento _____ Teléfono _____

Domicilio _____ C.P. _____

Localidad _____ Provincia _____ País _____

Estado Civil _____ Fecha de Nacimiento ____/____/____

Examen de alcoholemia SI NO Se negó

Conductor habitual del vehículo? SI NO Registro N° _____ Vencimiento ____/____/____

Es el propio asegurado? SI (continuar en el punto 5) NO Relación con el asegurado _____

4. DATOS DEL ASEGURADO

Nombre y Apellido o Razón Social _____

Tipo y N° documento _____ Teléfono _____

Domicilio _____ C.P. _____

Localidad _____ Provincia _____ País _____

5. DATOS DEL VEHÍCULO ASEGURADO

Marca _____ Modelo _____ Tipo _____

Dominio _____ Año _____

N° Motor _____ N° Chasis _____

Uso del vehículo particular comercial o carga taxi o remis transporte público Servicio de urgencia fuerza de seguridad

Cobertura afectada robo parcial total incendio parcial total daño parcial total

Detalle los daños del vehículos _____

6. DETALLE DEL OTRO VEHÍCULOS (1)

Propietario _____ Género F M

Tipo y N° documento _____ Teléfono _____

Domicilio _____ C.P. _____

Localidad _____ Provincia _____ País _____

Marca _____ Modelo _____ Dominio _____ Tipo _____ Cía. Seg. _____ N° pza. _____

Uso del vehículo particular comercial o carga taxi o remis transporte público Servicio de urgencia fuerza de seguridad

Detalle los daños del vehículos _____

Examen de alcoholemia del conductor SI NO Se negó

El conductor es el propietario? SI (continuar en el punto 8) NO (completar la información que sigue)

Conductor _____ Género F M

Tipo y Nº documento _____ Teléfono _____

Domicilio _____ C.P. _____

Localidad _____ Provincia _____ País _____

Estado Civil _____ Fecha de Nacimiento __/__/__

Conductor habitual del vehículo? SI NO Registro Nº _____ Vencimiento __/__/__

8. DAÑOS MATERIALES A COSAS

Propietario _____ Género F M

Tipo y Nº documento _____ Teléfono _____

Domicilio _____ C.P. _____

Localidad _____ Provincia _____ País _____

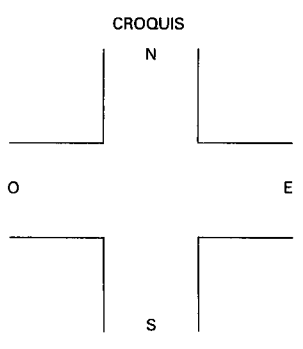
Detalle los daños: _____

9. CARACTERÍSTICAS DEL SINIESTRO

Tipo de Accidente frontal posterior lateral en cadena vuelco desplazamiento
inmersión incendio explosivos daño c/ la carga

En Autopista En calle En avenida En Curva En pendiente En Túnel Sobre Puente Otro: _____

Colisión con: peatón vehículo Transp. públ. edificio columna animal Otro: _____



DETALLES DEL SINIESTRO

10. DATOS DEL DENUNCIANTE

Es el conductor o asegurado? SI (continuar en el punto 11) NO (completar la información que sigue)

Nombre y Apellido _____ Género F M

Tipo y Nº documento _____ Teléfono _____

Domicilio _____ C.P. _____

Localidad _____ Provincia _____ País _____

11. LOS DATOS Y DEMÁS REFERENCIAS QUE SE CONSIGNAN TIENEN CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA

Lugar _____ Firma _____

Fecha __/__/__

Hora _____ Aclaración _____