DECLARACIÓN SOBRE SINIESTRO DE VEHÍCULO

Poliza: .....

Por la presente someto a consideración, denuncia del accidente/robo sufrido al vehículo asegurado de vuestra Compañía, en circunstancias que detallo:

DATOS DEL VEHÍCULO ASEGURADO Y CONDUCTOR

Asegurado: .....

Domicilio/Direccion Legal: ..... *Teléfono:* .....

Correo Electronico: ..... *N° Celular:* .....

Placa: ---

El conductor es el asegurado? *Si* ☐ *No* ☐

Nombre del Conductor: ..... *Edad:* .....

Licencia Nº: ..... *Categoria:* ..... *Emitida en fecha:* .....

Domicilio: ..... *Teléfono:* .....

Relación del Conductor con el Asegurado: .....

CIRCUNSTANCIAS DEL HECHO

Hora: ..... *Fecha:* ..... *Direccion exacta:* .....

Autoridad que Intervino: ..... *Se tomo Alcoholemia?* *SI* ☐ *No* ☐

Breve Narración del Hecho: .....

.....

.....

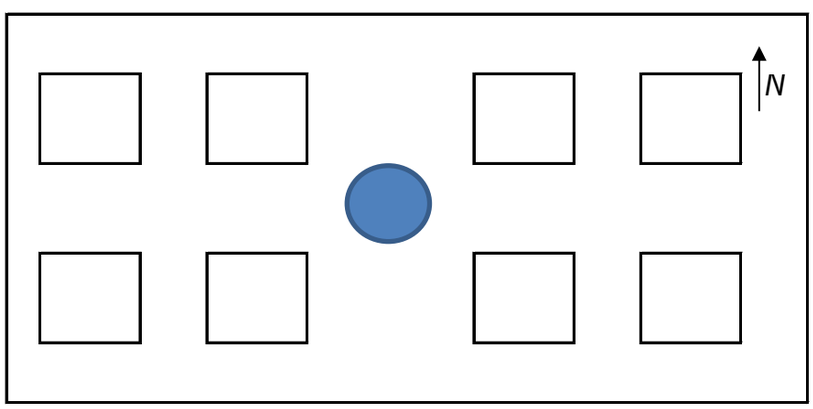
.....

.....

.....

.....

Diagrama del Accidente:



Daños / Pérdidas del Propio Vehículo: .....

.....

.....

RESPONSABILIDAD CIVIL

DAÑOS A BIENES

Propietario: ..... *Domicilio:* ..... *Asegurado en:* .....

Nombre del Conductor: ..... *N° Celular:* .....

Domicilio: ..... *Licencia Nº:* ..... *Categoria:* .....

Tipo de Vehículo: ..... *Marca:* ..... *Placa:* ..... *Año:* .....

Daños: .....

.....

.....

.....

DAÑOS A PERSONAS

Relación con el Asegurado: Pasajero - Peatón - Ocupante de otro vehículo

Nombre: .....

Dirección: ..... *Teléfono:* .....

Daños / Lesiones: .....

.....

.....

.....

.....

NOTA.- Para el procesamiento de su reclamo, es requisito indispensable el pago de la franquicia o coaseguro según lo estipulado en su póliza de automotores, sírvase acompañar el recibo de pago a la Compañía y Copia Legalizada de la denuncia de Tránsito (en casos de RC). Los datos de contacto proporcionados en el presente formulario, podrán ser utilizados para las comunicaciones a ser cursadas en la atencion del siniestro. Las declaraciones que anteceden son expresiones exactas de la verdad. El llenado de este formulario reviste carácter de declaración jurada y podrá ser presentada ante estrados judiciales cuando así se lo requiera.

Lugar y fecha de llenado del formulario: ……., ……de ……de ……

.....

Firma del Declarante

Aclaracion de Firma: .....