

Póliza N°

Reclamo N°

DECLARACIÓN SOBRE SINIESTRO DE VEHÍCULO

Por la presente someto a su consideración, denuncia del accidente/robo sufrido por el vehículo asegurado en vuestra Compañía en circunstancia que detallo.

DATOS DEL ASEGURADO Y DEL VEHÍCULO

Asegurado:

Celular:

Dirección de contacto:

Teléfono:

E-mail:

Tipo de Vehículo: Marca:

Modelo:

Año: Color:

Placa:

N° de chasis:

Uso del Vehículo:

Particular

Público

Oficial

Nombre del conductor:

F. de Nacimiento:

Brevet/Licencia N° Expiración: Categoría:

Teléfono:

Relación con el asegurado:

CIRCUNSTANCIAS DEL HECHO

Hora: Fecha:

Lugar del Accidente:

Autoridad que intervino: Caso policial N°

Breve narración del hecho:

.....
.....
.....
.....
.....

Velocidad a la que conducía Km/h.

Daños / Perdidas del vehículo asegurado

.....
.....
.....
.....



RESPONSABILIDAD CIVIL
(Por daños a terceros)

1. Nombre del propietario: Teléfono:
Dirección:
Nombre del conductor: Teléfono:
Dirección:
Tipo de vehículo: Marca: Modelo: Placa:
Brevet o Licencia: Cat: Fecha y lugar de expedición:
Daños:
.....
.....

2. Nombre del propietario: Teléfono:
Dirección:
Nombre del conductor: Teléfono:
Dirección:
Tipo de vehículo: Marca: Modelo: Placa:
Brevet o Licencia: Cat: Fecha y lugar de expedición:
Daños:
.....
.....

PERSONAS Y/O BIENES

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

Nombre:
Dirección: Teléfono:
Daños/Lesiones:
.....
.....

Cuanto declaro en el presente formulario sobre el accidente y/o evento ocurrido constituye una relación de los hechos, está sujeta a la más estricta verdad y tiene validez de declaración jurada.

Nota.- Para el procesamiento de su reclamo sirvase acompañar: Último recibo de pago y copia legalizada de denuncia a Tránsito.

.....
Vo.Bo. Broker/Agente

.....
FIRMA DEL ASEGURADO

C.I./SELLO: Aclaración firma:

Ciudad de 20