

DENUNCIA DE SINIESTRO

N° Póliza: _____ N° Siniestro: _____ Fecha de denuncia: _____

Lugar desde donde se efectuó la denuncia: _____

1. DATOS DEL SINIESTRO

Fecha: _____ Hora: _____ Período del día: _____ Estado del tiempo: _____

Tipo de Daño: _____ Causa: _____

¿Apareció el vehículo? _____ Lugar del hecho: _____
¿Considera que es una destrucción total? _____ ¿Hubo testigos del Accidente? _____

¿Hubo terceros involucrados? _____ Otro Vehículo: _____ Personas Lesionadas: _____ Otros bienes dañados: _____

2. LUGAR DEL SINIESTRO

¿Fue en zona urbana? _____ Tipo de Calzada: _____ Estado de la Calzada: _____

Calle: _____ Nro.: _____

Intersección con calle: _____

Ruta N°: _____ Km. _____ Tipo: _____

Cruce con ruta: _____ ¿Está señalizado el cruce? _____

País _____ Provincia: _____ Localidad: _____

¿Hay cruce de tren? _____ ¿Hay Barrera? _____ Estado: _____

¿Hay semáforo? _____ Estado: _____

3. CARACTERISTICAS DEL SINIESTRO

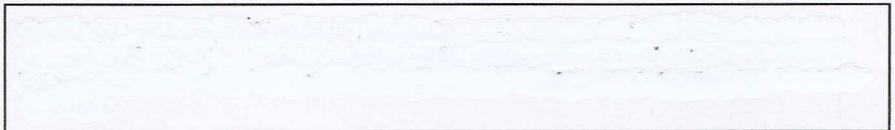
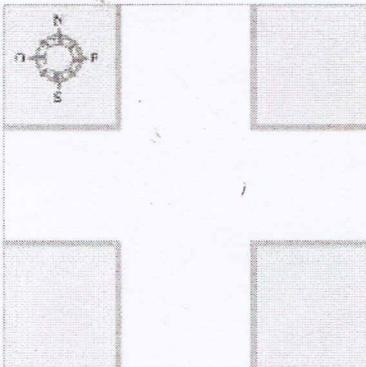
¿Tramita por CLEAS? _____

Tipo de Accidente: _____

Tipo de Colisión: _____

¿Realizó la denuncia policial? SI NO Comisaría Interviniente: _____

Descripción del Hecho:



Datos de la Aparición del vehículo:

Fecha de aparición: _____ Lo encontró: _____ Comisaría Interviniente: _____

Calle: _____ N°: _____ Intersección: _____

País: _____ Provincia: _____ Localidad: _____

Lesiones:

¿Intervino algún servicio de asistencia médica? NO SI Tipo Juzgado: _____

Juzgado N°: _____ Tipo Juzgado Penal: _____

Secretaría N°: _____ Jurisdicción N°: _____



4. DATOS DEL DENUNCIANTE

Nombre: _____ Apellido: _____ Fecha de Nacimiento: _____
 N° Documento: _____ Sexo: _____ Estado Civil: _____
 Teléfono: _____ Tel. Celular: _____
 Calle: _____ N°: _____ Piso: _____ Dto.: _____
 País: _____ Provincia: _____ Localidad: _____

5. DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHICULO ASEGURADO

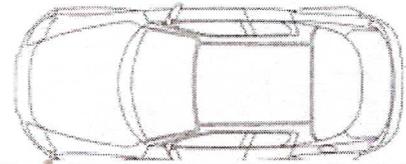
¿Quien es el conductor? _____ Relación con el asegurado: _____
 Nombre: _____ Apellido: _____ Fecha de Nacimiento: _____
 N° Documento: _____ Sexo: _____ Estado Civil: _____
 Ocupación: _____ ¿Exámen de alcoholemia? _____
 ¿Es el conductor habitual del vehículo? _____ ¿Posee Registro? _____ N°: _____ Vto: _____
 Teléfono: _____ Tel. Celular: _____
 Calle: _____ N°: _____ Piso: _____ Dto.: _____
 País: _____ Provincia: _____ Localidad: _____

6. DATOS DEL ASEGURADO

Nombre: _____ Apellido: _____ Fecha de Nacimiento: _____
 N° Documento: _____ Sexo: _____ Estado Civil: _____
 Teléfono: _____ Tel. Celular: _____
 Calle: _____ N°: _____ Piso: _____ Dto.: _____
 País: _____ Provincia: _____ Localidad: _____

7. DATOS DEL VEHICULO ASEGURADO

Tipo de Vehículo: _____ Color: _____
 Marca: _____ Modelo: _____
 Año: _____ Patente: _____ Motor: _____ Chasis: _____
 Uso: _____ ¿Tiene rastreo satelital? _____ ¿Cual? _____
 Detalle de faltantes y/o daños del vehículo:



8. DETALLE DEL OTRO VEHICULO INVOLUCRADO

Vehículo 1)

Conductor:

Relación con el asegurado:

Nombre: _____ Apellido: _____ Fecha de Nacimiento: _____
 N° Documento: _____ Sexo: _____ Estado Civil: _____

¿Posee Registro? SELECCIONAR. N°: _____ // _____ ¿Exámen de alcoholemia? _____

Teléfono: _____ Tel. Celular: _____
 Calle: _____ N°: _____ Piso: _____ Dto.: _____
 País: ARGENTINA Provincia: _____ Localidad: _____

Vehículo:

Tipo de Vehículo:

Color:

Marca:

Modelo:

Año:

Patente:

Motor:

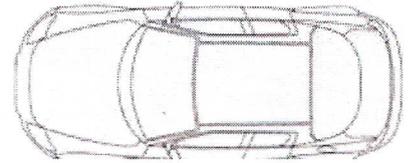
Chasis:

Uso:

Compañía de Seguros:

Póliza:

Detalle de los daños del vehículo:



9. LESIONES A TERCEROS

10. OTROS BIENES DAÑADOS DE TERCEROS

¿Es una vivienda?

¿Es Otro Bien?

Nombre:

Apellido:

Tel. Celular:

Teléfono:

Calle:

Nº:

País:

Provincia:

Localidad:

Descripción:

11. TESTIGOS

12. INSPECCION

Lugar de Inspección:

Centro de Atención:

Teléfono:

Calle:

Nº:

Piso:

Dto.:

País: ARGENTINA

Provincia:

Localidad:

Firma del Denunciante

LOS DATOS Y DEMAS REFERENCIAS QUE SE CONSIGNAN EN LA PRESENTE DENUNCIA DE SINIESTRO TIENEN CARACTER DE DECLARACION JURADA.

LA RECEPCION DE ESTA DENUNCIA NO IMPLICA LA ACEPTACION DEL RIESGO, Art.4 (Ley de Seguros)

RECUERDE QUE LA COMPAÑIA LE SOLICITARA LA SIGUIENTE DOCUMENTACION