

AVISO DE SINIESTRO DE VEHÍCULOS

SINIESTRO Nº: _____

DATOS DE LA PÓLIZA			
ASEGURADO: _____	TELÉFONO: _____		
DIRECCIÓN: _____	CELULAR: _____		
CORREO ELECTRÓNICO: _____	POLIZA Nº: _____		
VIGENCIA: Incio	/ /	12:00	Fin / / 12:00

CARACTERÍSTICAS DEL VEHÍCULO	
MARCA: _____	AÑO: _____
MOTOR: _____	PLACA: _____
CHASIS: _____	TIPO: _____

DATOS DEL CONDUCTOR	
NOMBRE: _____	LICENCIA Nº: _____
DIRECCIÓN: _____	EDAD: _____
RELACIÓN CON ASEGURADO: _____	TELÉFONO: _____
<p>De los acompañantes: *complete esta sección si iba acompañado</p> <p>¿Cuántas personas viajaban en el vehículo? _____</p> <p>Nombres y domicilios de acompañantes:</p> <p>Acompañante 1 Nombre: _____</p> <p style="padding-left: 100px;">Dirección y teléfono: _____</p> <p>Acompañante 2 Nombre: _____</p> <p style="padding-left: 100px;">Dirección y teléfono: _____</p> <p>Acompañante 3 Nombre: _____</p> <p style="padding-left: 100px;">Dirección y teléfono: _____</p>	
OTROS:	

CIRCUNSTANCIAS DEL ACCIDENTE		
FECHA: _____ / /	HORA: _____	CIUDAD: _____
CALLERES / CARRETERA: _____		
VELOCIDAD DEL VEHÍCULO AL MOMENTO DEL ACCIDENTE: _____		
INTERVENCIÓN POLICIAL: SI <input type="checkbox"/> ADJUNTAR PARTE POLICIAL		
NO <input type="checkbox"/>		
TESTIGOS INDEPENDIENTES:		
NOMBRE: _____		
DIRECCIÓN Y TELÉFONO: _____		
OTROS:		

INFORMACIÓN DEL CAUSANTE DEL SINIESTRO:	
NOMBRE: _____	PLACA: _____
DIRECCIÓN: _____	TELÉFONO: _____

REALICE UNA DESCRIPCIÓN COMPLETA DE LAS CAUSAS Y CIRCUNSTANCIAS DEL ACCIDENTE:

CROQUIS DEL LUGAR DEL ACCIDENTE



DAÑOS PRODUCIDOS

A SU VEHÍCULO:

A OCUPANTES:

**POR RESPONSABILIDAD CIVIL:
A TERCEROS (PERSONAS / PROPIEDADES)**

Dejo constancia que los datos aquí consignados son verídicos, no habiendo omitido información alguna que pueda servir para la mejor apreciación del accidente.

FECHA: _____

FIRMA DEL ASEGURADO

Nota: El presente formulario ha sido aprobado por la Superintendencia de Bancos, con resolución No. 84-351-S del 23 de noviembre de 1984.

