

DECLARACION DE ACCIDENTE DE VEHICULOS

Asegurado: _____ Siniestro No. _____
Dirección: _____ Teléfono: _____
Póliza: _____ Item: _____ Agente/Broker: _____

VEHICULO ASEGURADO

Marca: _____ Modelo: _____ Tipo: _____ Color: _____
Placas: _____ Motor: _____ Chasis: _____

Detalle de los daños: _____

¿Dónde se halla el vehículo para su inspección?: _____
Taller donde será reparado?: _____

DATOS DEL ACCIDENTE:

Lugar: _____ Velocidad: _____
Fecha: _____
Hora: _____ Con a: _____

Explique detalladamente como ocurrió el accidente: _____

A juicio del conductor del vehículo asegurado, ¿Quién es el responsable del accidente?: _____

CONDUCTOR VEHICULO ASEGURADO

Nombres y apellidos: _____
Dirección: _____ Teléfono: _____
Relación con el asegurado: _____
Licencia No. _____ Categoría: _____ Expedida en: _____
Válida hasta: _____

