

AVISO DE SINIESTRO DE AUTOMÓVILES

Nº de siniestro: Asegurado:
Nº de teléfono: Dirección:
Póliza: Anexo: Item: Agente Bróker:

VEHÍCULO ASEGURADO:

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

Nombre del conductor al momento del accidente y edad:

Nombre: Cédula: Edad:
Nº Licencia: Tipo: Vigencia desde: hasta:

DETALLE DE LOS DAÑOS:

Donde se encuentra el vehículo para su inspección:

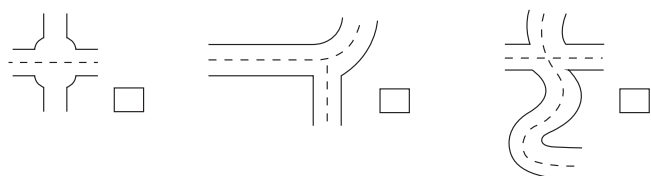
DATOS DEL ACCIDENTE:

Lugar: Fecha: Hora:

Indique detalladamente como ocurrió el accidente:

A juicio del conductor del vehículo asegurado, ¿quién es el responsable del accidente?

Croquis del lugar del accidente:



Márquese en uno de los gráficos la posición del choque y la víctima, y la dirección que cada uno llevaba o la de ambos, especificando los nombres de las calles y/o avenidas

DATOS SOBRE EL CONTRARIO:

Propietario: Teléfono:

Conductor: Dirección: Teléfono:

Marca: Modelo: Tipo: Color:

Año: Tiene seguro Si: ☐ No: ☐ Nombre Cia. Aseg. N° de Póliza:

Intervinieron otros vehículos o resultaron perjudicados, facilite datos.

Detalle los daños:

¿Dónde se halla el vehículo para su inspección?

Indique si hay testigo (s) del accidente y que autoridad (es) intervinieron

DAÑOS CORPORALES (INDICAR NOMBRES, DIRECCIONES Y DONDE RECIBEN ASISTENCIA MÉDICA)

Familia: Parentesco: Amigo/Socio: Empleado:

Indique los ocupantes del vehículo asegurado

Observaciones:

El que suscribe declara que los datos son verdaderos en todas sus partes

Fecha:

Firma asegurado

Firma tercero

Nota: EL PRESENTE FORMULARIO HA SIDO APROBADO POR LA SUPERINTENDENCIA DE BANCOS CON
RESOLUCION No 77-55 - S. Del 31 de Mayo de 1977

La falsa declaración, fraudulenta o engañosa producirá la pérdida del derecho a indemnización.