

DENUNCIA DE SINIESTRO – AUTOMÓVILES

Poliza N°: _____ Endoso: _____ Siniestro N°: _____
Asegurado: _____ CI N°: _____
El que suscribe: _____ CI N°: _____
Siniestro ocurrido en fecha: _____ Hora: _____
Lugar (dirección) del siniestro: _____
Como ocurrió el siniestro: _____

DATOS DEL VEHÍCULO ASEGURADO

Tipo: _____ Marca: _____ Modelo: _____
Chapa: _____ Año: _____ Chasis: _____
Nombre de conductor: _____ CI N°: _____
Domicilio: _____ Teléfono: _____
Registro N°: _____ Categoría: _____ Municipio: _____
Daños del vehículo: _____

Lugar donde se encuentra el vehículo: _____
¿Puede circular o hay que remolcarlo?: _____

DATOS DEL VEHÍCULO DEL TERCERO

Tipo: _____ Marca: _____ Modelo: _____
Chapa: _____ Año: _____ Chasis: _____
Nombre de conductor: _____ CI N°: _____
Domicilio: _____ Teléfono: _____
Registro N°: _____ Categoría: _____ Municipio: _____
Daños del vehículo: _____

¿Intervino la policía? Si No ¿De dónde? _____

¿Hubo lesionados? Nombres: _____

¿Se adjunta parte policial? De donde: _____

¿Se adjunta fotografías? Si No

Testigos: _____

1. Nombre y Apellido: _____

Domicilio: _____

2. Nombre y Apellido: _____

Domicilio: _____

Observaciones: _____

Declaro que lo expuesto arriba es fiel relato de lo sucedido y está expuesto a los art. 1589 y art. 1590 del código civil y a lo establecido en las condiciones generales y particulares específicas de la póliza.

FIRMA DEL DENUNCIANTE

Aclaración: _____