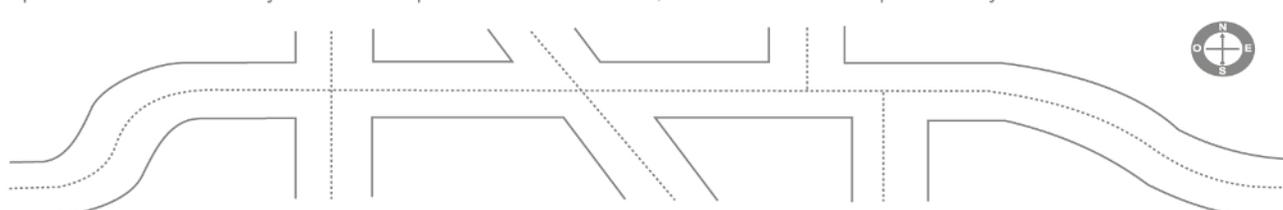


DECLARACION DE SINIESTRO DE AUTOMOTORES

Este formulario deberá presentarse dentro de los 5 días siguientes de la ocurrencia del siniestro.

Reclamo No. _____
Póliza No. _____

PARA EVITAR DEMORAS INNECESARIAS EN EL PROCESO DE RECLAMO, POR FAVOR CONTESTAR CADA PREGUNTA DETALLADAMENTE

S	ASEGURA	Nombre y/o Razón Social del Asegurado: _____ Dirección: _____ Tels: _____ Cel: _____ E-mail: _____										
	DEL CONDUCTOR	Nombre de la persona que conducía: _____ E-mail: _____ Dirección: _____ Tel. No.: _____ Fecha de nacimiento: _____ No. de Identidad _____ Edad: _____ Licencia No. _____ Tipo de Licencia: L <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> Emitida el _____ Vence el _____ Estado Civil: _____ ¿Quién le autorizó a conducir el vehículo asegurado? _____ Profesión: _____										
O	DEL EVENTO	Fecha del Evento: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Hora: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Lugar exacto del suceso: _____ Describa como ocurrió: _____ _____ _____ _____ Lugar al que se dirigía: _____ Velocidad: _____ K.P.H. (Norte, Sur, Oriente, Poniente)										
	GRAFICO DEL	Indique en uno de estos dibujos el rumbo o posición de su vehículo, así como del otro respecto al suyo en el momento del accidente. 										
A	VEHICULO	Declaración de siniestro ocurrido al vehículo automotor descrito a continuación: <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 33%;">MARCA</td> <td style="width: 33%;">MODELO</td> <td style="width: 17%;">CAPACIDAD</td> <td colspan="2" style="width: 17%;">Nº DE MOTOR</td> </tr> <tr> <td>Nº DE CHASIS</td> <td>AÑO DE FABRICACION</td> <td>COLOR</td> <td>PLACA Nº</td> <td>COMBUSTIBLE</td> </tr> </table>	MARCA	MODELO	CAPACIDAD	Nº DE MOTOR		Nº DE CHASIS	AÑO DE FABRICACION	COLOR	PLACA Nº	COMBUSTIBLE
	MARCA	MODELO	CAPACIDAD	Nº DE MOTOR								
Nº DE CHASIS	AÑO DE FABRICACION	COLOR	PLACA Nº	COMBUSTIBLE								
DAÑOS PROPIOS	Describa los daños sufridos por su vehículo en el accidente: _____ _____ _____ Nombre del Taller donde será llevado el vehículo: _____											
<p>Adjunte por separado:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fotocopia de la revisión, licencias de los motoristas involucrados en el evento. - El presupuesto de reparación de daños. - Certificación de la denuncia/parte de tránsito ante las autoridades. 												

