

Denuncia de Siniestro

Anexo I

Aseguradora _____ Póliza N° _____ Siniestro N° _____

1. Fecha del Siniestro / Estado del tiempo

Fecha ____ / ____ / ____ Hora ____ ☐ Diurno ☐ Nocturno ☐ Seco ☐ Lluvia ☐ Niebla ☐ Granizo ☐ Nieve

2. Lugar del Siniestro

Localidad _____ Provincia _____
País _____ Calle _____ N° _____
Intersección de / Entre _____ y _____
☐ Ruta: N° _____ km _____ ☐ nacional ☐ provincial. Cruce con ruta N° _____ Señalizado? ☐ SI ☐ NO
☐ Cruce tren. Barrera: ☐ SI ☐ NO. Cruce señalizado? ☐ SI ☐ NO. Estado barrera _____
☐ Semáforo. Funciona? ☐ SI ☐ NO. ☐ Intermitente. Color _____
Tipo de Calzada _____ Estado Calzada _____
Denuncia Policial N° _____ Comisaría / Juzgado _____
Testigo _____ Teléfono _____

3. Datos del conductor del vehículo asegurado

Nombre y Apellido _____ Edad _____ Género: ☐ F ☐ M
Tipo y N° documento _____ Teléfono _____
Domicilio _____ C.P. _____
Localidad _____ Provincia _____ País _____
Estado Civil _____ Ocupación _____ Fecha de Nacimiento ____ / ____ / ____
Examen de alcoholemia: ☐ SI ☐ NO ☐ Se negó
Conductor habitual del vehículo? ☐ SI ☐ NO Registro N° _____ Vencimiento ____ / ____ / ____
Es el propio asegurado? ☐ SI (continuar en el punto 5) ☐ NO Relación con el asegurado _____

4. Datos del asegurado

Nombre y Apellido o Razón Social _____
Tipo y N° documento _____ Teléfono _____
Domicilio _____ C.P. _____
Localidad _____ Provincia _____ País _____

5. Datos del vehículo asegurado

Marca _____ Modelo _____ Tipo _____
Dominio _____ Color _____ Año _____
N° Motor _____ N° Chasis _____
Uso del vehículo: ☐ particular ☐ comercial o carga ☐ taxi o remis ☐ transporte público ☐ serv. de urgencia ☐ fuerzas de seguridad
Cobertura afectada: robo: ☐ parcial ☐ total incendio: ☐ parcial ☐ total daño: ☐ parcial ☐ total
Detalle los daños del vehículo _____

6. Detalle del otro vehículo (1)

Propietario _____ Género: ☐ F ☐ M
Tipo y N° documento _____ Teléfono _____
Domicilio _____ C.P. _____
Localidad _____ Provincia _____ País _____
Marca _____ Modelo _____ Tipo _____ Dominio _____
Color _____ Año _____ N° Motor _____ N° Chasis _____
Uso del vehículo: ☐ particular ☐ comercial o carga ☐ taxi o remis ☐ transporte público ☐ serv. de urgencia ☐ fuerzas de seguridad
Cobertura afectada: robo: ☐ parcial ☐ total incendio: ☐ parcial ☐ total daño: ☐ parcial ☐ total
Detalle los daños del vehículo _____
Asegurado en _____ Póliza N° _____
Examen de alcoholemia: ☐ SI ☐ NO ☐ Se negó. El conductor es el propietario? ☐ SI (ir al punto 8) ☐ NO
Conductor _____ Género: ☐ F ☐ M
Tipo y N° documento _____ Estado Civil _____ Fecha de Nacimiento ____ / ____ / ____
Domicilio _____ C.P. _____ Localidad _____ Teléfono _____
Provincia _____ País _____ Conductor habitual del vehículo? ☐ SI ☐ NO
Registro N° _____ Vencimiento: ____ / ____ / ____