

DECLARACION DE ACCIDENTE DE VEHICULOS

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

VEHICULO ASEGURADO

Marca: _____ Modelo: _____ Tipo: _____ Color: _____

Placas: _____ Motor: _____ Chasis: _____

Detalles 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: _____

