

Póliza N°

Reclamo N°

DECLARACIÓN SOBRE SINIESTRO DE VEHÍCULO

Por la presente someto a su consideración, denuncia del accidente/robo sufrido por el vehículo asegurado en vuestra Compañía en circunstancias que detallo.

DATOS DEL ASEGURADO Y DEL VEHÍCULO

Asegurado:..... Celular:

Dirección de contacto:..... Teléfono:

E-mail:.....

Tipo de Vehículo:..... Marca:..... Modelo:

Año:..... Color:..... Placa:

N° de chasis:.....

Uso del Vehículo: Particular Público Oficial

Nombre del conductor:..... F. de Nacimiento:.....

Brevet/Licencia N°..... Expiración:..... Categoría:

Teléfono:

Relación con el asegurado:.....

CIRCUNSTANCIAS DEL HECHO

Hora:..... Fecha:.....

Lugar del Accidente:

Autoridad que intervino:..... Caso Policial N°

Breve narración del hecho:

.....

.....

.....

.....

Velocidad a la que conducía Km./h.

Daños/pérdidas del vehículo asegurado:

.....

.....

.....

.....



RESPONSABILIDAD CIVIL
(Por daños a terceros)

1. Nombre del afectado: Teléfono (s):

Daños:
.....
.....

2. Nombre del afectado: Teléfono (s):

Daños:
.....
.....

3. Nombre del afectado: Teléfono (s):

Daños:
.....
.....

Cuanto declaro en el presente formulario sobre el accidente y/o evento ocurrido constituye una relación de los hechos, está sujeta a la más estricta verdad y tiene validez de declaración jurada.

Nota.- Para el procesamiento de su reclamo sírvase acompañar: Último recibo de pago y copia legalizada de denuncia a Tránsito.

.....
VoBo Broker/Agente

.....
FIRMA DEL ASEGURADO

Aclaración firma:

C.I./SELLO: