



Fortaleza SEGUROS Y REASEGUROS

Av. Virgen de Cotoca Nº 2080 - Casilla Nº 1366
Tel.: (591) 3 - 348-7273 - Fax: (591) 3-349-7575
E-mail: segfortaleza@cotas.com.bo
Santa Cruz - Bolivia

DENUNCIA DE ACCIDENTE AUTOMOTOR

Póliza No. _____ Reclamo No. _____

Asegurado: _____ Código No. _____

Domicilio: _____ Ciudad: _____ Teléfono: _____

DETALLE DE VEHICULO

Tipo de Vehículo: _____ Modelo: _____

Marca: _____ No. de placa: _____

DETALLE DEL ACCIDENTE

Lugar: _____ Día: _____ Mes: _____ Año: _____ Hora: _____

Forma en que ocurrió: (con la mayor amplitud de detalles): _____

Conductor: _____ Licencia No. _____

Hubo intervención policial, indíquese si se instruyó sumario o informe técnico _____

En caso afirmativo ante qué autoridad: _____

CONSECUENCIAS

Detallar los daños sufridos por el vehículo asegurado: _____

Estimación de los daños sufridos por vehículo asegurado _____

NOTA: Todo accidente deberá ser notificado de inmediato a la Compañía, en lo posible en el mismo momento de hacer la denuncia ante la autoridad de Tránsito que corresponda y, en su caso dentro de 72 horas.

LESIONES Y/O DAÑOS A TERCEROS (RESPONSABILIDAD CIVIL)

LESIONES

Nombre y Apellido	Domicilio	Naturaleza de las lesiones	Pasajero, peatón o ocupante del vehículo

DAÑOS A VEHICULOS

Propietario	Domicilio	Localidad	Teléfono Nº
Tipo de vehículo	Marca	Modelo	Nº de Placa

Lugar: _____ Asegurado en: _____

Conductor: _____ Licencia Nº _____

Domicilio: _____ Teléfono: _____

DAÑOS A ANIMALES

Propietario	Tipo de Animal	Tipo de lesión	Domicilio Prop.

DAÑOS A PROPIEDADES

Propietario	Tipo de Propiedad	Ubicación	Domicilio Prop.

Detalle de los daños ocasionados: _____

Lugar y Fecha: _____

Domicilio: _____

Teléfono: _____ Fax: _____

CROQUIS DEL ACCIDENTE	
N	
O	E
	S

Firma del Denunciante

Aclaración: de firma: _____