

# DENUNCIA DE SINIESTRO

## AUTOMOTORES

Póliza N° \_\_\_\_\_ Siniestro N° \_\_\_\_\_

### 1. FECHA DEL SINIESTRO

Fecha \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_

Diurno  Nocturno

Seco  Lluvia

Niebla  Granizo

Nieve

### ESTADO DEL TIEMPO

### 2. LUGAR DEL SINIESTRO

Localidad \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

País \_\_\_\_\_ Calle \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Intersección de / Entre \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_

Ruta N° \_\_\_\_\_ km. \_\_\_\_\_ nacional  provincial  Cruce con ruta N° \_\_\_\_\_ cruce señalizado? SI  NO

Cruce tren  barrera SI  NO  cruce señalizado? SI  NO  estado barrera \_\_\_\_\_

Semáforo SI  NO  funciona? SI  NO  intermitente  Color \_\_\_\_\_

Tipo de Calzada \_\_\_\_\_ Estado Calzada \_\_\_\_\_

### 3. DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO ASEGURADO

Nombre y Apellido \_\_\_\_\_ Género F  M

Tipo y N° documento \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

Localidad \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

Estado Civil \_\_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

N° Motor \_\_\_\_\_ N° Chasis \_\_\_\_\_

Uso del vehículo particular  comercial o carga  taxi o remis  transporte público  servicios de urgencia  fuerzas de seguridad

Cobertura afectada robo parcial  total  incendio parcial  total  daño parcial  total

Detalle los daños del vehículo \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Monto aproximado de los daños: \_\_\_\_\_ Taller mecánico donde será llevado: \_\_\_\_\_

Indicar lugar y fecha: \_\_\_\_\_

### 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 \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_ N° Motor \_\_\_\_\_ N° Chasis \_\_\_\_\_

Uso del vehículo particular  comercial o carga  taxi o remis  transporte público  servicios de urgencia  fuerzas de seguridad

Detalle los daños del vehículo \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Examen de alcoholemia del conductor SI  NO  Se negó

El conductor es el propietario? SI  (continuar en el punto 8) NO  (completar la información que sigue)

Conductor \_\_\_\_\_ Género F  M

Tipo y N° documento \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

Localidad \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

Estado Civil \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Conductor habitual del vehículo? SI  NO  Registro N° \_\_\_\_\_ Vencimiento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**7. DETALLE DEL OTRO VEHÍCULO (2)**

Propietario \_\_\_\_\_ Género F  M   
 Tipo y Nº documento \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_  
 Domicilio \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_  
 Localidad \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_  
 Marca \_\_\_\_\_ Modelo \_\_\_\_\_ Tipo \_\_\_\_\_  
 Dominio \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_ Nº. Motor \_\_\_\_\_ Nº. Chasis \_\_\_\_\_  
 Uso del vehículo particular  comercial o carga  taxi o remis  transporte público  servicios de urgencia  fuerzas de seguridad   
 Detalle los daños del vehículo \_\_\_\_\_

Examen de alcoholemia del conductor SI  NO  Se negó   
 El conductor es el propietario? SI  (continuar en el punto 8) NO  (completar la información que sigue)  
 Conductor \_\_\_\_\_ Género F  M   
 Tipo y Nº documento \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_  
 Domicilio \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_  
 Localidad \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_  
 Estado Civil \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_  
 Conductor habitual del vehículo? SI  NO  Registro Nº. \_\_\_\_\_ Vencimiento: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

**8. DAÑOS MATERIALES A COSAS**

Propietario \_\_\_\_\_ Género F  M   
 Tipo y Nº documento \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_  
 Domicilio \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_  
 Localidad \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_  
 Detalle los daños : \_\_\_\_\_

**9. CARACTERÍSTICAS DEL SINIESTRO**

Tipo de Accidente frontal  posterior  lateral  en cadena  vuelco  desplazamiento   
 inmersión  incendio  explosión  daño c/ la carga   
 En Autopista  En calle  En avenida  En Curva  En pendiente  En túnel  Sobre Puente  Otro: \_\_\_\_\_  
 Colisión con: peatón  vehículo  Transp. públ.  edificio  columna  animal  Otro: \_\_\_\_\_  
 ¿A cuantos kilómetros por hora circulaba el vehículo asegurado? \_\_\_\_\_

**CROQUIS**

N  
 O  
 S  
 E

**DETALLES DEL SINIESTRO**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

¿Hubo denuncia policial? SI  NO  En caso afirmativo, en que comisaría? \_\_\_\_\_  
 Testigo: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_

**10. DATOS DEL DENUNCIANTE**

Es el conductor o asegurado? SI  (continuar en el punto 11) NO  (completar la información que sigue)  
 Nombre y Apellido \_\_\_\_\_ Género F  M   
 Tipo y Nº documento \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_  
 Domicilio \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_  
 Localidad \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

**11. Los datos y demás referencias que se consignan tienen carácter de declaración jurada**

Lugar \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_  
 Fecha \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_  
 Hora \_\_\_\_\_ Aclaración \_\_\_\_\_

