



Aviso de Accidente Vehículos de Motor

Datos generales del Asegurado

Nombres		Apellidos		Póliza No.	
Cédula				Reclamación No.	
Pasaporte					
RNC				F M	
Calle y No.		Sector/Barrio			
Teléfono		Celular		Correo Electrónico	

Descripción del vehículo asegurado

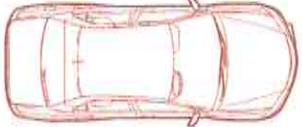
Tipo	Auto Camioneta	Jeep Otro	Camión Motocicleta	Marca Modelo	Año de fabricación
Uso	Pasajero	Carga	Chasis No.	Color	
Registro y Placa				Nombre del propietario	
Situación actual del vehículo:		en uso de cliente	Taller autorizado		

Datos del conductor (Marque si el conductor es el asegurado)

Nombres		Apellidos			
Fecha de nacimiento		Cédula Pasaporte		Nacionalidad	
Calle y No.		Sector/Barrio		F M	
Teléfono		Celular		Correo Electrónico	
Relación con el asegurado		No. licencia del conductor		Fecha de vencimiento	

Descripción del accidente

Fecha del accidente	Hora del accidente	PM AM	Velocidad del Veh. Asegurado	Km/h
Lugar del accidente	¿Considera usted que es culpable del accidente ?		Si	No

Descripción del accidente:	Descripción de los daños:  Marcar la Zona del Impacto
----------------------------	--

Uso del automóvil al momento del accidente:

Acta Policial no.:

Destacamento:

¿Hubo Daños a la Propiedad Ajena (DPA)? Si No

Si es afirmativo, por favor indique en la tabla:

Nombre del Propietario

Descripción del Bien Afectado

¿Hubo algún lesionado? Si No Cantidad de Personas: _____ Describa el(los) tipo(s) de Lesión(s):

Fecha

Nombre

Firma del Asegurado o su Representante