



FECHA DE DENUNCIA			
LUGAR	DIA	MES	AÑO

## DECLARACION DE ACCIDENTE

### SECCION AUTOMOVILES

ASEGURADO:.....  
 EL QUE SUSCRIBE:..... C.I.No.:.....  
 SINIESTRO OCURRIDO EN FECHA:..... HORA:.....  
 LUGAR DEL ACCIDENTE:.....  
 CIRCUNSTANCIAS EN QUE SE PRODUJO:

.....  
 .....  
 .....  
 .....

AUTORIDAD QUE INTERVINO:.....  
 TESTIGOS:.....

**DATOS DEL VEHICULO ASEGURADO**

POLIZA No.:..... End:..... Art:.....  
 CLASE:..... CHAPA No.:.....  
 MARCA:..... AÑO:..... MODELO:.....  
 CHASSIS No.:.....  
 CONDUCTOR:..... EDAD:.....  
 DOMICILIO:..... TELEFONO No.:.....  
 REGISTRO No.:..... CLASE:..... MUNIC.:.....  
 DESCRIPCIÓN DE LOS DAÑOS SUFRIDOS:

.....  
 .....  
 .....

**DATOS DEL TERCERO:**

NOMBRE Y APELLIDO:..... TELEFONO:.....  
 CLASE:..... MARCA:..... CHAPA N°:..... AÑO:.....

HUBO LESIONADO?...SI:.....NO:.....NOMBRES:.....

OBSERVACIONES:.....

**Declaro que lo arriba mencionado es fiel relato de lo sucedido y esta expuesto a los:  
 Art.1589 y Art.1590 C.Civil y a lo establecido en las Condiciones Generales, Particulares y  
 Particulares Especificas de la Póliza.**

.....  
 FIRMA DEL DECLARANTE


USO INTERNO
Denuncia recibida por:.....
Vehiculo inspeccionado por:.....
Está al día?.....
Obs:.....