



FECHA DE DENUNCIA

LUGAR	DIA	MES	AÑO
-------	-----	-----	-----

## DECLARACION DE ACCIDENTE DE TERCEROS

### SECCION AUTOMOVILES

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

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

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

### DATOS DEL VEHICULO TERCERO

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

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

### DATOS DEL ASEGURADO:

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

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

OBSERVACIONES:.....

TIENE SEGURO?..... CIA:.....

DECLARO QUE LOS DETALLES ARRIBA POR MI CONSIGNADOS CORRESPONDEN A LA EXPRESION DE LA VERDAD

.....  
 FIRMA DEL DECLARANTE

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

USO INTERNO	
POLIZA No.:.....	End:..... Art:.....
Recibida por:.....	
Inspeccionado por:.....	
Obs:.....	