Siniestro	Póliza	Vigencia -	
Ajustador Meridional		Fecha de Ocurrencia	]
Liquidador Externo		Fecha de Derivacion	J
Responsable  Tal/Far		:1	
Tel/Fax	Int e-ma	.11	
Fecha: Hora:	Min:	Tiempo: Estado:	
Calle:	Numero:	Localidad:	
Provincia:	País:		
Jurridicion:	Am	nbiente:	
Visibilidad:	Iluminacion:		
Foto 1:	Foto 2:	Coquis:	
_			
$  $ $ $			
Foto 3:	Eata 4:		
F0t0 3.	Foto 4:		
(40)			
54	/4		
¿Cuantos carriles de tra	ansito habia en la ruta d	lel asegurado?	
¿Cual era la velocidad	del asegurado? K	Lm/h 	
_	ıbulacia? ¿Cual?		
¿Intervencio Policial?	Sumario		
¿Cuasa Penal?			
¿Existen testigos en el			
	Testigo		
	Testig	o 3 [	

Version del asegurado
Version de un tercero
Mecanica del accidente
Observaciones
Cobertura: Indicios de fraude:
Analisis de cobertura
Responsabilidad: %
Analisis de responsabilidad
Concluciones
¿El caso es transable?
Res. Indeminacion Sugerida Honorarios y gastos

Tipo de vehiculo	
	Propietario o Titular
	Marca Modelo Año
	Dominio N° de Chasis
	N° de Motor
	¿Tiene algun tipo de seguro? ¿Cual?
¿Realizo la denunc	ia? Reclama daños? Adjunta documentacion?
Justificacion Foto	os

Justin	ficacion				

Identificar persona	
Apellido Edad Documento	
Nombres Celular Tel particular	
Ocupacion	
Calle Numero Piso Depto	
Localidad Partido Prov	
Lesionado ART Nombre	
Lugar de Atencion	
Alcoholemia Abogado Abogado	
Apellido Dr Nombres	
Licencia de Conducir Entidad emisora	
Vigencia desde hasta  Justificar acreditaciones	

Identificar persona	
Apellido Edad Documento	
Nombres Celular Tel particular	
Ocupacion	
Calle Numero Piso Depto	
Localidad Partido Prov	
Lesionado ART Nombre	
Lugar de Atencion	
Alcoholemia Abogado Abogado	
Apellido Dr Nombres	
Licencia de Conducir Entidad emisora	
Vigencia desde hasta  Justificar acreditaciones	

Tipo de vehiculo	
	Propietario o Titular
	Marca Modelo Año
	Dominio N° de Chasis
	N° de Motor
	¿Tiene algun tipo de seguro? ¿Cual?
¿Realizo la denunc	ia? Reclama daños? Adjunta documentacion?
Justificacion Foto	os

Justin	ficacion				

Identificar persona	
Apellido Edad Documento	
Nombres Celular Tel particular	
Ocupacion	
Calle Numero Piso Depto	
Localidad Partido Prov	
Lesionado ART Nombre	
Lugar de Atencion	
Alcoholemia Abogado Abogado	
Apellido Dr Nombres	
Licencia de Conducir Entidad emisora	
Vigencia desde hasta  Justificar acreditaciones	

Tipo de vehiculo			
	Propietario o Titular		
	Marca Modelo Año		
	N° de Motor		
	¿Tiene algun tipo de seguro? ¿Cual?		
¿Realizo la denunc	ia? Reclama daños? Adjunta documentacion?		
Justificacion Foto	os		

Justif	ficacion				

Identificar persona	
Apellido Edad Documento	
Nombres Celular Tel particular	
Ocupacion	
Calle Numero Piso Depto	
Localidad Partido Prov	
Lesionado ART Nombre	
Lugar de Atencion	
Alcoholemia Abogado	
Apellido Dr Nombres	
Licencia de Conducir Entidad emisora	
Vigencia desde hasta	



Propietario o Titular  ¿Tiene algun tipo de seguro?   ¿Cual?			
¿Realizo la denuncia?	¿Adjunta la documentacion?		
tifiaer Dogumentagion			

Apellido Edad Documento  Nombres Celular Tel particular  Ocupacion
Calle Numero Piso Depto
Localidad Partido Provincia
Lesionado ART Nombre Lugar de Atencion
Abogado Apellido Dr Nombres
Justificar acreditaciones