Denuncia de Siniestro (automotores) Anexo I



PÓLIZA Nº	SINIESTRO Nº			COMIA	and and and	TA BE SEGO	103 34
1- fecha del siniestro		ESTADO DEL T	IEMPO				
Fecha / /	Hora	Diurno No	cturno S	Seco Lluvia	Niebla	Granizo	Nieve
2- LUGAR DEL SINIESTRO							
Localidad		Provincia			País		
Calle		11121111			Nº		
Intersección de / entre							
Ruta Nº Km. Nº	Provincial Nac	cional Cruce c	y on ruta nº		Cruce señali	zado SI	NO
	NO Cruce seña			lo barrera	Liuce Senan	Zauo 31	
Semáforo SI NO Funcio		Intermitent		Color			
Tipo de calzada	illa: 31 NO			calzada			
·	VELIÉGIA O ACECI	IDADO.	LStado	Cuizada			
3- DATOS DEL CONDUCTOR DEL	VEHICULO ASEGU	JRADO				I	l
Nombre y Apellido:				T 146		Sexo	M F
Tipo y Nº Documento:				Teléfo	10:		
Domicilio:		Dravinala		C.P.:			
Localidad: Estado civil:		Provincia: Fecha de Nacimien	ito: /	País:			
		Techa de Nacilillen	,				
Exámen de alcoholemía SI U NO				ļ., .		, ,	
Conductor habitual del vehículo SI		tro Nº	امامه الأمام		miento	1 1	
	nuar en el punto g	5) NO R	elacion con	n el asegurado			
4- DATOS DEL ASEGURADO							
Nombre y Apellido:				1		Sexo	M LF
Tipo y Nº Documento:				Teléfo	no:		
Domicilio:		D • •		C.P.:			
Localidad:		Provincia:		País:			
5- DATOS DEL VEHÍCULO DEL AS			- :				~
	Modelo		Tipo	Domir	10	P	\ño
Carrocería tipo Nºmotor	N°chasis						
* * * *	ial o Carga Tax	xi o Remis Trar	nsporte Púb	olico Serv	le Urgencia	Fzas de	Seguridad
Cobertura afectada ROBO	Parcial Total	INCENDIC			DAÑO [Parcial	Total
Detalle los daños del vehículo							
6- DETALLE DEL OTRO VEHÍCULO	(1)						
Nombre y Apellido:						Sexo 🗆]м 🗌 ғ
Tipo y Nº Documento:				Teléfo	no:		
Domicilio:				C.P.:			
Localidad:		Provincia:		País:			
Estado civil:		Fecha de Nacimie	nto: /	' /			
Marca	Modelo		Tipo	Domir	nio	F	Año
	cial o Carga 🔲 Ta	xi o Remis 🔲 Trai	nsporte Púb	olico Serv. o	de Urgencia	Fzas. de	Seguridad
Cobertura afectada ROBO	Parcial Total	INCENDIO	O Parcia	alTotal	DAÑO	Parcial [Total
Detalle los daños del vehículo							
EVÉNTA DE MICONOSTRICA DE		_					
	NO SE NEGÓ		(! :	. 1- 1-6		`	
El conductor es el propietario? SI	(continuar en el	punto 8) NO	(completar	r la informació			- 🗆
Apellido y Nombre Documento N°:					Sexo	M F	=
DOCUMENTO IN .							

Domicilio: Localidad	Calle/Ruta	Ext. Teléfono						
	cha de Nacimiento	País de origen						
Exámen de alcoholemía SI 🗌 NO 🗌 SE NEG	ó 🗌							
Conductor habitual del vehículo SI NO	Registro Nº	Vencimiento / /						
7- DETALLE DEL OTRO VEHÍCULO (2)								
Nombre y Apellido:		Sexo M I						
Tipo y Nº Documento:		Teléfono:						
Domicilio:		C.P.:						
Localidad:	Provincia:	País:						
Estado civil:	Fecha de Nacimiento:	/ /						
· · ·								
Tipo de uso Particular Comercial o Carga Taxi o Remis Transporte Público Serv. de Urgencia Fzas. de Seguridad								
Cobertura afectada ROBO Parcial Total INCENDIO Parcial Total DAÑO Parcial Total								
Detalle los daños del vehículo								
	. =							
EXÁMEN DE ALCOHOLEMÍA SI NO SE NEGÓ								
El conductor es el propietario? SI 🗌 (continuar en el punto 8) NO 🗍 (completar la información que sigue)								
Apellido y Nombre Sexo M F								
Documento Nº:								
Domicilio: Localidad	Calle/Ruta	Ext. Teléfono						
Estado civil Fe	cha de Nacimiento	País de origen						
Exámen de alcoholemía SI NO SE NEGÓ								
Conductor habitual del vehículo SI NO	Registro Nº	Vencimiento / /						
8- daños materiales a cosas								
Nombre y Apellido:		Sexo M F						
Tipo y Nº Documento:		Teléfono:						
Domicilio:		C.P.:						
Localidad:	Provincia:	País:						
		/ /						
Estado civil: Fecha de Nacimiento: / /								
Detalle los daños								
9- CARACTERÍSTICAS DEL SINIESTRO								
Tipo de accidente Frontal Posterior	<u> </u>	Vuelco Desplazamiento Inmersión						
☐ Incendio ☐ Explosión	n Daño con la carga	En autopista 🗌 En calle 🔃 En avenida						
☐ En curva ☐ Pendient	e 🗌 En túnel	Sobre puente Otro:						
Colisión con: Peatón Vehículo	Transporte público	Edificio Animal Otro						
CROQUIS / DETALLES DEL SINIESTRO								
N								
E 0								
s								
10 01703 051 0511111311175								
10- DATOS DEL DENUNCIANTE								
Es el conductor o asegurado? SI (continuar en el punto 11) NO (completar la información que sigue)								
Nombre y Apellido: Sexo M F								
Tipo y № Documento: Teléfono:								
Domicilio: C.P.:								
Localidad: Provincia: País:								
Estado civil: Fecha de Nacimiento: / /								
	recha de Nacimiento.	•						
		PÁCTER DE DECLARACIÓN HIRADA						
11- LOS DATOS Y DEMÁS REFERENCIAS QU		ÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA						
		ÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA						
		RÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA						