

DECLARACIÓN SINIESTROS DE VEHÍCULOS

PÓLIZA

DATOS PRINCIPALES

Nº Póliza	Nº Certificado	Nº Reclamo	Centro de Negocios	Fecha Reclamación	<input type="checkbox"/> Auto Casco <input type="checkbox"/> RCV
-----------	----------------	------------	--------------------	-------------------	---

ASEGURADO TITULAR

DATOS PERSONALES

C. I. / Pasaporte 16.669.265	Rif J-16.669.265-9	Nacionalidad Venezolano	Sexo: <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> M
Apellidos PIÑA RIVAS	Nombres Guillermo Alejandro	Estado Civil: <input type="checkbox"/> Soltero <input checked="" type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Otro	

DIRECCIÓN DE HABITACIÓN

Av./Calle/Transversal BOREAL	Edificio/Local/Casa MADERERO	Piso 3	Of./Apto. 3-A
Pais Venezuela	Estado Dpto Capital	Ciudad CARACAS	
Municipio Libertador	Parroquia San Juan	Urbanización Boreal	
Teléfono habitación	Teléfono Celular 0414-026-2763	Nº Fax	
E-mail Alejandro 20@hotmail.com	Zona Postal 1010		

DATOS DEL CONDUCTOR

C. I. / Pasaporte 16.669.265	Rif J-16.669.265-9	Nacionalidad Venezolano	Sexo: <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> M
Apellidos PIÑA RIVAS	Nombres Guillermo A.	Estado Civil: <input type="checkbox"/> Soltero <input checked="" type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Otro	
Edad 29	Parentesco DUEÑO	Grado de Licencia 5	Fecha de Expedición

DATOS DEL VEHICULO ASEGURADO

Placas AK327MA	Marca CHERY	Modelo TUAUCA	Versión	Año 2013	Kilometraje 5700
Cilindros	Transmisión: <input type="checkbox"/> Automática <input checked="" type="checkbox"/> Sincrónica <input type="checkbox"/> Secuencial	Color AZUL	Serial de Motor SQ243FAFD B 00113		
Serial de Carrocería BX7F1811XDD 011845	Clase	Tipo Particular	Uso Particular		

DETALLES DEL SINIESTRO

Fecha Ocurrencia 7-9-14	Hora 4:00 <input type="checkbox"/> am <input checked="" type="checkbox"/> pm	Fecha Notificación 8-9-14	Hora 9:00 <input checked="" type="checkbox"/> am <input type="checkbox"/> pm	Notificado por: <input checked="" type="checkbox"/> Asegurado <input type="checkbox"/> Productor - Nombre: <input type="checkbox"/> Otros - Nombre:
<input checked="" type="checkbox"/> Choque <input type="checkbox"/> Robo <input type="checkbox"/> Incendio <input type="checkbox"/> Robo Accesorio				Dirección del Accidente Av. Principal de
Cochero LA RINCONADA. Hipodromo la Rinconada				
Cantidad de ocupantes del vehículo: 2	¿Fallecidos? <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si - Cantidad:	¿Lesionados? <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si - Cantidad:	¿Actuó Tránsito? <input type="checkbox"/> Si - Nombre Inspectoria: <input checked="" type="checkbox"/> No - Motivo por el cual NO Intervino Tránsito: Porque estaba estacionado	¿A qué velocidad conducía?

Descripción del Accidente

Estaba estacionado mi carro en el Estacionamiento del Hipódromo, ya que me encontraba en ese Recinto cuando sali. Me encuentro que el carro estaba dañado. No había un vigilante para preguntarle un señor que vende chudoria que informe que un carro me choco y siguió de largo.

Daños que presenta el Vehículo

Para choco, capo, Guarda fango izquierdo delantero, Puerta delantera izquierda, retrovisor izquierdo.

¿Dónde se encuentra el vehículo?**Dirección dónde se efectuará el ajuste de daños****Taller donde será reparado el vehículo**

Si se trata de Robo del Vehículo, responda lo siguiente:

¿Se hizo la denuncia correspondiente?

☐ Si

☐ No

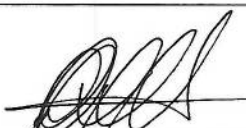
- En caso

afirmativo, indique N° de denuncia:

EN CASO DE EXISTIR UN TERCERO AFECTADO INDIQUE:

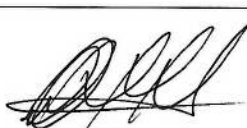
Titular (Tercero)	C.I./Pasaporte	Rif	Apellidos				Nombres	
Conductor (Tercero)	C.I./Pasaporte	Rif	Apellidos				Nombres	
Datos del Vehículo	Marca		Modelo			Año	N° Placas	
Serial de Carrocería		Serial de Motor		Kilometraje	Color	Tipo	Uso	

Daños Causados a Vehículos o Cosas del Tercero


Firma Asegurado Titular

C.I.: 16.669.265

Lugar y Fecha: CARACAS, 8/09/2014


Firma Conductor

C.I.: 16.669.265

Lugar y Fecha: CARACAS, 8/09/2014