

DECLARACION DE SINIESTRO VEHICULO TERRESTRE

Fecha	N° siniestro

					IERRESINE	-						
				DATOS	DEL DECLARANT	E						
Nombre				Apellido	S				C.I.			
Relación co	n el asegurad	do						Teléfo	no			
				DATOS	S DEL SINIESTRO							
Fecha	Hora	Lugar de ocu	rrenc									
Estado	1	Localidad			Autoridad que intervind				<u> </u>	nton/ino o	ecietoneia	
LStado		Localidad			Autondad que intervinc		Intervino asistencia en viaje			asistericia		
				COI	NSECUENCIAS							
				RFI AT	O DEL SINIESTRO							
				NLLAI	O DEE SINIESTING	<u>, </u>						
				ATOS	NEL CONTRATANI							
Nombre y a	pellidos / Raz	ón social		AIUS L	DEL CONTRATANT	<u> </u>			C.I.	/ R.I.F.		
Domicilio								Teléfo	no			
				DATOS	DEL ASEGURADO)						
Nombre y a	pellidos / Raz	ón social							C.I.	/ R.I.F.		
Domicilio								Teléfo	no			
	EHICULO A		CI	RCUNSTA	ANCIAS DEL SINIESTI	RO		S VEHI	CUL	1		
Póliza	Vigo	encia		Esta	aba estacionado		Póliza			Vigenc	ia	
Placa	Mar	ca	1	0.4/			Placa		Marca			
			_	Salia de	un estacionamiento							
Modelo	Sub	-modelo		lb	a a estacionar		Modelo)		Sub-modelo		
S.carrocerí	a S.m	otor	or		o un lugar privada		S.carro	rocería		S.moto	r	
				Ca	e un lugar privado, mino de tierra							
Año Col	or	Uso		Entraba	a un lugar privado, mino de tierra	Año Color L		Uso				
Daños apr	eciables		\dashv				Daños apreciables					
υαποσ αρι	Joiapies			Entraba en una plaza de sentido giratorio			Danos apreciables					
Lugar don	de se encue	ntra			ba en una plaza de entido giratorio	e Lugar donde se encuentra			1			

Fecha	N° siniestro

TALLER DE	REPARACION	CI	RCUNSTANCIAS DEL SINIESTRO	DATOS VEHICULO CONTRARIO		
Nombre	Nombre		Durante circulación por el mismo canal	Nombre		
Dirección			Circulaba en el mismo sentido y canal diferente	Dirección		
Localidad	Estado		Cambiaba de canal	Localidad	Estado	
Teléfono	Fecha de entrada		Adelantaba	Teléfono	Fecha de entrada	
DATOS DEL C	ONDUCTOR	1	Giraba a la derecha	DATOS DEL C	ONDUCTOR	
Apellidos			Giraba a la izquierda	Apellidos		
Nombres	C.I.		Invasión de canal de circulación de sentido inverso	Nombres C.I.		
F.nacimiento	G.de licencia		Daba marcha atrás	F.nacimiento G.de licencia		
Domicilio			Venia de la derecha (un cruce)	Domicilio		
Localidad	Estado		No respeto señal de preferencia	Localidad Estado		
Relación con propie	etario Teléfono		Otras causas	Relación con propietario Teléfono		
	DAÑOS DEL VEHICULO ASEGURADO		CROQUIS DEL SINIESTRO	DAÑOS DEL VEHICULO CONTRARIO		

ACCESORIOS							
Accesorio afectado	Suma asegurada	Daño					

Fecha	N° siniestro

				ESIONADO			
Apellidos		Lesio	nado Nom	hros			Edad
Apellidos			INOIII	DIES			Euau
C.I.	Domicilio						•
Localidad		Estado		Teléfono	Clínica		
		Lesio	onado				
Apellidos			Nom	bres			Edad
C.I.	Domicilio						
Localidad		Estado		Teléfono	Clínica		
		DAÑOS	A PF	ROPIEDAD			
			iedad			1	
Propietario						C.I. / R.I.F.	
Reclamante						C.I. / R.I.F.	
Domicilio						Teléfono	
Localidad			E	Estado			
BIENES AFECTADOS				DAÑOS OCAS	IONADO	S	
		Prop	iedad				
Propietario						C.I. / R.I.F.	
Reclamante						C.I. / R.I.F.	
Domicilio						Teléfono	
Localidad			E	Estado		,	
	BIENES A	FECTADOS		DAÑOS OCAS	IONADO	S	

Fecha	N° siniestro

DATOS DEL TESTIGO									
	Testigo								
Apellidos			Noml	bres		Edad			
C.I.	Domicilio								
Localidad		Estado			Teléfono	Relación con el asegurado			
			Testi	go					
Apellidos				Nom	bres		Edad		
C.I.	Domicilio						•		
Localidad		Estado			Teléfono	Relación con el asegur	ado		
					7 5.5.5.6	-			
l a salida d			Facha						
Localidad			Fecha		Firma				