

Detalle de los daños ocasionados al vehículo asegurado

..... Taller mecánico donde será llevado

Domicilio:..... Teléfono: Indicar fecha.....

DAR AVISO A LA COMPAÑIA CON UN DIA DE ANTICIPACION COMO MINIMO

Si hubo intervención policial, indique que comisaría Acta N°

Si intervino Juez, indicar nombre Juzgado N° Sec. N°

Testigos; 1 - Nombre: Domicilio: Tel.:

2 - Nombre: Domicilio: Tel.:

3 - Nombre: Domicilio: Tel.:

DAÑOS A TERCEROS

DETALLE DEL OTRO VEHICULO

Tipo: Marca: Año:.....

Modelo:..... Patente N° Motor N° :

Propietario:

Domicilio:..... Teléfono:

Nombre y Apellido del Conductor:

Domicilio:..... Teléfono:

Registro N°:..... Asegurado en: Póliza N°:

Daños Materiales (marcar lo que corresponda) :

Leves Medios Graves

Parte frontal: Completa Izquierda Derecha Media

Lateral derecho: Completo Delantero Medio Trasero

Lateral izquierdo: Completo Delantero Medio Trasero

Parte trasera: Completa Izquierda Derecha Media Puede circular? SI / NO

NOMINA DE TERCEROS TRANSPORTADOS LESIONADOS Y/O MUERTOS

APELLIDO Y NOMBRES D.N.I. DOMICILIO (*) TIPO DE LESIONES INTERNADO EN

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

NOMINA DE TERCEROS NO TRANSPORTADOS LESIONADOS Y/O MUERTOS

APELLIDO Y NOMBRES D.N.I. DOMICILIO (*) TIPO DE LESIONES INTERNADO EN

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

(*) Aclarar si las lesiones son: LEVES, MEDIAS, o GRAVES.

A PROPIEDADES, PUENTES, ALCANTARILLAS, POSTES, ALAMBRADOS, ETC. (señalar lo que corresponda).

Propietario:

Domicilio:..... Teléfono: