

**DENUNCIA DE SINIESTRO – AUTOMÓVILES**

Poliza N°: \_\_\_\_\_ Endoso: \_\_\_\_\_ Siniestro N°: \_\_\_\_\_  
Asegurado: \_\_\_\_\_ CI N°: \_\_\_\_\_  
El que suscribe: \_\_\_\_\_ CI N°: \_\_\_\_\_  
Siniestro ocurrido en fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_  
Lugar (dirección) del siniestro: \_\_\_\_\_  
Como ocurrió el siniestro: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**DATOS DEL VEHÍCULO ASEGURADO**

Tipo: \_\_\_\_\_ Marca: \_\_\_\_\_ Modelo: \_\_\_\_\_  
Chapa: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_ Chasis: \_\_\_\_\_  
Nombre de conductor: \_\_\_\_\_ CI N°: \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
Registro N°: \_\_\_\_\_ Categoría: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_  
Daños del vehículo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Lugar donde se encuentra el vehículo: \_\_\_\_\_  
¿Puede circular o hay que remolcarlo?: \_\_\_\_\_

**DATOS DEL VEHÍCULO DEL TERCERO**

Tipo: \_\_\_\_\_ Marca: \_\_\_\_\_ Modelo: \_\_\_\_\_  
Chapa: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_ Chasis: \_\_\_\_\_  
Nombre de conductor: \_\_\_\_\_ CI N°: \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
Registro N°: \_\_\_\_\_ Categoría: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_  
Daños del vehículo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Intervino la policía?  Si  No ¿De dónde? \_\_\_\_\_

¿Hubo lesionados? Nombres: \_\_\_\_\_

¿Se adjunta parte policial? De donde: \_\_\_\_\_

¿Se adjunta fotografías?  Si  No

Testigos: \_\_\_\_\_

1. Nombre y Apellido: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

2. Nombre y Apellido: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

**Observaciones:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Declaro que lo expuesto arriba es fiel relato de lo sucedido y está expuesto a los art. 1589 y art. 1590 del código civil y a lo establecido en las condiciones generales y particulares específicas de la póliza.**

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL DENUNCIANTE**

Aclaración: \_\_\_\_\_