

**AVISO DE SINIESTRO VEHICULOS**

**Póliza Nº:** \_\_\_\_\_

**Siniestro Nº:** \_\_\_\_\_

**Vigencia:**

Desde el \_\_\_\_\_ del 20\_\_ a las 12h00

Hasta el \_\_\_\_\_ del 20\_\_ a las 12h00

**Nombre del Asegurado:** \_\_\_\_\_

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

**Vehículo marca:** \_\_\_\_\_

**Tipo:** \_\_\_\_\_

**Modelo (Año):** \_\_\_\_\_

**Motor / Serie:** \_\_\_\_\_

**Placa:** \_\_\_\_\_

**Circunstancias del accidente:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_\_

**Hora:** \_\_\_\_\_

**Lugar:** \_\_\_\_\_

**Calles o carretera:** \_\_\_\_\_

**Nombre del conductor:** \_\_\_\_\_

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

**Edad:** \_\_\_\_\_

**Licencia Nº:** \_\_\_\_\_

**¿Qué relación tiene con el Asegurado?:** \_\_\_\_\_

**¿Cuántas personas viajaban en el vehículo?:** \_\_\_\_\_

**Sírvase dar sus nombres y domicilios:** \_\_\_\_\_

**¿Qué velocidad llevaba su vehículo al momento del accidente?:** \_\_\_\_\_

**¿Hubo intervención policial?:** \_\_\_\_\_

**Nombres completos y direcciones de testigos independientes:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Haga una descripción completa de las causas y circunstancias del accidente:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Croquis del lugar del accidente:**

**Daños producidos**

- a) A su vehículo
  
- b) Por responsabilidad civil
  - 1. A terceros (personas y/o nombres)
  - 2. A ocupantes

**DOCUMENTOS NECESARIOS**

- Copia de cédula de identidad.
- Copia de licencia.
- Copia de matrícula.
- Proformas.
- Parte policial o denuncia.
- Fotos e inspección.

Dejo constancia que los datos aquí consignados son verídicos, no habiendo omitido información alguna que pueda servir para la mejor apreciación del accidente.

**Fecha:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Firma del Asegurado**

**El Contratante y/o Asegurado podrá solicitar a la Superintendencia de Bancos y Seguros la verificación de este texto.**

**NOTA:** El presente aviso de siniestro fue aprobado por la Superintendencia de Bancos y Seguros, con resolución No. SBS-INS-2003-284 del 11 de septiembre del 2003.

