

Daños a la Propiedad de Otros:

Vehículo Otros Propietario _____ Teléfono: _____

Año _____ Chasis No. _____ Marca del vehículo _____

Público Privado Placa Vehículo _____ Conductor _____

_____ Teléfono: _____

¿Con qué compañía está asegurado? _____ Póliza No.: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**Si además se produjeron daños a la propiedad de otras personas, favor incluir los datos en una hoja anexa.*

Descripción daño _____

Lesión a Personas

Nombre y Apellido: _____

Dirección _____

Ocupación _____ Naturaleza de las lesiones _____

Ubicación de la persona lesionada, en el momento que se produjo el accidente _____

Relación con el Asegurado _____ Lugar donde fue trasladado después del accidente _____

Hospital o clínica donde fue trasladado después del accidente: _____

**Si existe más de una persona lesionada, incluir los datos anteriormente solicitados, en relación con cada uno de ellos por separado, en una hoja anexa.*

Pasajeros del Vehículo Asegurado:

Nombre y Apellido: _____

Dirección y teléfono _____

¿Dónde se encontraba al momento del accidente? : _____

Relación con el Asegurado: _____

Tipo de lesión del pasajero: _____

Testigos Importantes del Accidente

Nombres y Apellidos

1. _____ Teléfono: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

2. _____ Teléfono: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

3. _____ Teléfono: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

¿Cuáles autoridades intervinieron? _____

Comentarios adicionales: _____

El asegurado afirma que todos los datos suministrados son ciertos y que fueron otorgados libre y voluntariamente.

Asegurado (Firma y sello)

Firma del conductor

Fecha | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Día Mes Año

Corredor (Firma y sello)

Los accidentes deben ser avisados inmediatamente a la compañía o en las siguientes 24 horas, anexando o remitiendo posteriormente toda la información o notificación que reciba el asegurado en relación con el mismo.