

FORMULARIO DENUNCIO SINIESTRO AUTOMOTRIZ N° XXXXX

N° SINIESTRO

N° PÓLIZA

FECHA DENUNCIO

27-01-2026

ANTECEDENTES DE ASEGURADO

NOMBRE	RUT	CORREO CONTACTO		
Sociedad de Inversiones las Vegas Limitada	79.578.880-8			
DIRECCIÓN	NUMERO	DEPTO	VILLA/POBLACIÓN	
Avenida Francisco de Aguirre	225			
COMUNA	CIUDAD	CELULAR	TELÉFONO	
La Serena	La Serena			

ANTECEDENTES DEL DENUNCIANTE

NOMBRE	RUT	CORREO CONTACTO		
ALVARO PARRA PONZOT	13150714-3	APARRA@WESTRENTACAR.COM		
DIRECCIÓN	NUMERO	DEPTO	VILLA/POBLACIÓN	
CLEMENTE HOLZAPFEL	190			
COMUNA	CIUDAD	CELULAR	TELÉFONO	
PUCON	PUCON	968785932		

ANTECEDENTES DE CONDUCTOR

NOMBRE	RUT	CORREO CONTACTO		
CRISTIAN IGNACIO GODOY OLIVARES	19459881-5	CRISTIAN1997.GODOY@LIVE.CL		
DIRECCIÓN	NUMERO	DEPTO	VILLA/POBLACIÓN	
PANGUIPULLI 2010, VILLA ARAUCO	2010		COPIAPO	
FECHA NACIMIENTO	LICENCIA	TELÉFONO	VIGENCIA	
07-07-1997	19459881-5	957867971	07-07-2029	

DATOS DEL VEHICULO ASEGURADO

MARCA	MODELO	AÑO	PATENTE	CHASSIS	MOTOR	COLOR
SUZUKI	JIMNY	2026	VKWZ11	MA3JC74W4T02221111	K15BN4449220	BLANCO PERLADO

DETALLES DEL SINIESTRO

FECHA OCURRENCIA	27-01-2026	HORA	15:50	HUBO LESIONADOS	NO		
REGION	CIUDAD	COMUNA	DIRECCIÓN DEL ACCIDENTE				
IX	PUCON	PUCON	AV PEDRO DE VALDIVIA INTERSECCION CAUPOLICAN				
CAUSAS DEL ACCIDENTE			INTERSECCIÓN Y SENALETICAS				
VEHICULO B NO RESPETA CEDA EL PASO			CEDA EL PASO				
¿SE PUEDE MOVER EL VEHICULO?			SI	RESPONSABILIDAD DE TERCERO			
				NO			
DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE							
Mientras nos desplazabamos por Av.caupolican , a la velfiicidad de 40 km / h , justo en la interseccion con la calle pedro de valdivia , un vehiculo tercero , se salta el ceda el paso que hay en la esquina , impactando el vehiulo de manera lateral , sin lesiones en los tripulantes , ni indicios de alcohol ni drogas							
DAÑOS AL VEHICULO ASEGURADO			DAÑOS VEHICULO TERCERO				
PARTE DELANTERA, COSTADO IZQUIERDO			PARTE LATERAL , COSTADO DERECHO				

ANTECEDENTES DEL TERCERO

NOMBRE		RUT		CORREO CONTACTO		
PAMELA ANDREA SANDOVAL		9021964-2		PSANDOVALT@GMAIL.COM		
DIRECCIÓN		NUMERO	DEPTO	VILLA/POBLACIÓN/ CONDOMINIO		
CAMINO CANDELARIA				PUCON		
FECHA NACIMIENTO		LICENCIA		TELEFONO	VIGENCIA	
18-03-1971		9021964-2		998253477		
MARCA	MODELO	AÑO	PATENTE	CHASSIS	MOTOR	COLOR
VOI KSWAGEN	T-CROSS	2025	VBFS76	X	X	X

ANTECEDENTES DE PARTE POLICIAL

FECHA CITACION	N° PARTE	JUZGADO	FECHA PARTE	¿HUBO ALCOHOLEMIA?	¿LICENCIA RETENIDA?
				SI	
TESTIGOS					

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE DE SINIESTRO

FOLIO 00-0002238

1 FECHA DEL ACCIDENTE 27 / 01 / 26	HORA 15:50	2 LUGAR DEL ACCIDENTE (Calle, Intersección, N°, Comuna) Calle caupolicán intersección con Pedro de Valdivia, Pucon.	3 ¿LESIONADOS? (INCLUSO LEVES) SI ☐ NO ☒
4 ¿DAÑOS MATERIALES? Vehículos distintos de A y B SI ☒ NO ☐	Objetos distintos al vehículo SI ☐ NO ☒	5 ¿CONCURRIÓ CARABINEROS? SI ☐ NO ☒	6 ¿SE TOMÓ ALCOHOLEMIA? SI ☐ NO ☒
		7 N° DE VEHÍCULOS INVOLUCRADOS 2 (VKW211) 2 (VBFS76)	

VEHÍCULO A

8 CONDUCTOR
Nombre Cristian Godoy Olivares
Apellidos Godoy Olivares
RUT 19.454.821-5
Edad 28
Dirección Panguipulli 2010
Comuna Copiapo
Mail Cristian 1947 - godoy@live.cl
Teléfono

9 VEHÍCULO
Marca Suzuki
Modelo Jimmy
Patente VKW211
Año 2026
N° Motor
Aseguradora Real Seguros

10 INDICAR EL PUNTO DE CHOQUE INICIAL CON UNA FLECHA

11 DAÑOS APRECIADOS DEL VEHÍCULO A

- Loco izquierdo
- Mascara frontal
- Parachoques frontal
- Guardabarridos

12 COMENTARIOS

Vehículo B no respeta ceda el paso generando el choque entre ambos Vehículos.
..NO Se activan airbag

13 CIRCUNSTANCIAS

Poner una X en cada casilla que proceda (tache las circunstancias no válidas)

A	B
1 ☐ Estaba estacionado /detenido	1 ☐
2 ☐ Salía de un estacionamiento	2 ☐
3 ☐ Iba a estacionar	3 ☐
4 ☐ Me incorporaba a la circulación	4 ☐
5 ☐ Salía de circulación	5 ☐
6 ☐ Entraba en una rotonda	6 ☐
7 ☐ Circulaba por una rotonda	7 ☐
8 ☐ Colisioné en la parte de atrás al otro Vehículo	8 ☐
9 ☐ Circulaba en el mismo sentido, pero en pista diferente	9 ☐
10 ☐ Cambiaba de pista	10 ☐
11 ☐ Adelantaba	11 ☐
12 ☐ Giraba a la derecha	12 ☐
13 ☐ Giraba a la izquierda	13 ☐
14 ☐ Daba marcha atrás	14 ☐
15 ☐ Traspasé el eje de la calzada	15 ☐
16 ☐ Tenía derecho preferente de paso en cruce no regulado	16 ☐
17 ☐ No respeté disco pare, señal de ceda el paso o semáforo en rojo	17 ☒

← Indicar número de casilleros marcados → 17

14 FIRMA DE LOS CONDUCTORES

No implica reconocimiento de responsabilidad, pero si una correcta consignación de las circunstancias para facilitar el trámite.

A

B

VEHÍCULO B

8 CONDUCTOR
Nombre Pamela Sandoval Tejada
Apellidos Sandoval Tejada
RUT 9021964-2
Edad 34
Dirección Camino Condellán Que
Comuna Pucón
Mail psandovalt@gmail.com
Teléfono +56 9 98253477

9 VEHÍCULO
Marca Volkswagen
Modelo TCross
Patente VBFS-76
Año 2025
N° Motor DA5 826419
Aseguradora HDI

10 INDICAR EL PUNTO DE CHOQUE INICIAL CON UNA FLECHA

11 DAÑOS APRECIADOS DEL VEHÍCULO A

- Esquina parachoques delantero
- Loco izquierdo
- Mascara frontal izquierda

12 COMENTARIOS

No vi el ceda el paso y proseguí la marcha y el vehículo A me adelantó en la primera señal de ceda el paso y me adelantó a donde