

FORMULARIO DENUNCIO SINIESTRO
AUTOMOTRIZ N° XXXXX

N° SINIESTRO N° PÓLIZA FECHA DENUNCIO

ANTECEDENTES DE ASEGURADO

NOMBRE		RUT		CORREO CONTACTO	
DIRECCIÓN		NUMERO	DEPTO	VILLA/POBLACIÓN	
		CELULAR		TELEFONO	

ANTECEDENTES DEL DENUNCIANTE

NOMBRE		RUT		CORREO CONTACTO	
DIRECCIÓN		NUMERO	DEPTO	VILLA/POBLACIÓN	
COMUNA	Ciudad	CELULAR		TELEFONO	

ANTECEDENTES DE CONDUCTOR

NOMBRE		RUT		CORREO CONTACTO	
DIRECCIÓN		NUMERO	DEPTO	VILLA/POBLACIÓN	
FECHA NACIMIENTO	LICENCIA	TELEFONO		VIGENCIA	

DATOS DEL VEHICULO ASEGURADO

MARCA	MODELO	AÑO	PATENTE	CHASSIS	MOTOR	COLOR
-------	--------	-----	---------	---------	-------	-------

DETALLES DEL SINIESTRO

FECHA OCURRENCIA	HORA	HUBO LESIONADOS
REGION	Ciudad	COMUNA
CAUSAS DEL ACCIDENTE		DIRECCIÓN DEL ACCIDENTE
INTERSECCIÓN Y SEÑALÉTICAS		
¿SE PUEDE MOVER EL VEHICULO?	RESPONSABILIDAD DE TERCERO	
DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE		
DAÑOS AL VEHICULO ASEGURADO		
DAÑOS VEHICULO TERCERO		

ANTECEDENTES DEL TERCERO

NOMBRE		RUT		CORREO CONTACTO	
DIRECCIÓN		NUMERO	DEPTO	VILLA/POBLACIÓN/ CONDOMINIO	
FECHA NACIMIENTO	LICENCIA	TELEFONO		VIGENCIA	
MARCA	MODELO	AÑO	PATENTE	CHASSIS	MOTOR
				COLOR	

ANTECEDENTES DE PARTE POLICIAL

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