

FORMULARIO DENUNCIO SINIESTRO**AUTOMOTRIZ N° 90126050006868**

N° SINIESTRO	90126050006868	N° PÓLIZA	300547892	ÍTEM	0	FECHA DENUNCIO	09-03-2026
--------------	----------------	-----------	-----------	------	---	----------------	------------

ANTECEDENTES DEL ASEGURADO

NOMBRE	RUT	CORREO ELECTRÓNICO CONTACTO
AUTOMOTRIZ CUATRO ESQUINAS LTDA	77725060-4	01fmanaut@segurosmanaut.clno9

ANTECEDENTES DE DENUNCIANTE

NOMBRE	RUT	CORREO ELECTRÓNICO CONTACTO
AUTOMOTRIZ CUATRO ESQUINAS LTDA	77725060-4	fmanaut@segurosmanaut.cl

DIRECCIÓN
AV/ FRANCISCO DE AGUIRRE 225 , LA SERENA

COMUNA	CIUDAD	CELULAR	TELÉFONO
La Serena		56939104723	56939104723

ANTECEDENTES DE CONDUCTOR

NOMBRE	RUT	CORREO ELECTRÓNICO CONTACTO
NATHALY ALEJANDRA ROJAS BARRAZA	18400096-2	nathaly_alejandra@hotmail.es

DIRECCIÓN
FRANCISCO DE AGUIRRE

FECHA NACIMIENTO	LICENCIA	CELULAR	TELÉFONO	VIGENCIA
	B	56979895540	56979895540	09-11-2030

DATOS DEL VEHÍCULO ASEGURADO

MARCA	MODELO	AÑO	PATENTE	CHASIS	MOTOR
MAXUS	T60	2022	RBLJ69	LSFAM11A5NA055821	R9221001065

DETALLES DEL SINIESTRO

FECHA OCURRENCIA	09-03-2026	HORA	17:30	HUBO LESIONADOS	No
REGION	PROVINCIA	COMUNA		DIRECCIÓN DEL ACCIDENTE	
Antofagasta	El Loa	Calama		estacionamiento parque loa , calama	
CAUSA DEL ACCIDENTE			INTERSECCIÓN Y SEÑALETICAS		
Choque o Colisión					

¿SE PUEDE MOVER EL VEHÍCULO?	Si
DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE	
retrocediendo para buscar lugar donde estacionar en estacionamiento parque loa , calama paso a llevar a una camioneta	
DAÑOS AL VEHÍCULO ASEGURADO	DAÑOS VEHÍCULO TERCERO
portalón lado izquierdo. daños en pintura	

¿HUBO ALCOHOLEMIA?
No

ANTECEDENTES DEL TERCERO 1

NOMBRE	RUT	CORREO ELECTRÓNICO CONTACTO
ISAAC PEDRO MAMANI CHOQUE	13416418-2	isaacmamami4@gmail.com

DIRECCIÓN	NÚMERO	DEPTO.	COMUNA

--	--	--	--

REALE GROUP

FECHA NACIMIENTO		LICENCIA	CELULAR		VIGENCIA	
			56933881030			
Marca	Modelo	Año	Patente	Chassis		Motor
278	19		TS1433			

ANTECEDENTES DE PARTE POLICIAL

FECHA CITACIÓN	Nº PARTE	Comisaría	¿LICENCIA RETENIDA?
			No

JUZGADO

Mediante el presente denuncia, la compañía ha comunicado al asegurado, para todos los efectos legales, que efectuará la información del siniestro de forma directa. Sin embargo, de acuerdo a lo dispuesto en el D.S.Nº 1055, el asegurado tiene derecho a oponerse a dicho procedimiento dentro de un plazo de 5 días desde la recepción del presente denuncia, solicitando por escrito a la compañía que nombre a un liquidador externo. En este caso, la compañía deberá proceder a designar un liquidador externo en el plazo de 2 días contados desde la oposición por parte del asegurado.

Reale Chile Seguros Generales S.A. Rut: 76.743.492 - 8 Los Militares 5890, Oficina 1201, Las Condes, Santiago.Código Postal 7561283
Teléfono Atención Cliente: 600 60 (REALE) 73253