

FORMULARIO DENUNCIO SINIESTRO**AUTOMOTRIZ N° 90126050010269**

N° SINIESTRO	90126050010269	N° PÓLIZA	300547417	ÍTEM	0	FECHA DENUNCIO	10-04-2026
--------------	----------------	-----------	-----------	------	---	----------------	------------

ANTECEDENTES DEL ASEGURADO

NOMBRE	RUT	CORREO ELECTRÓNICO CONTACTO
BANCO INTERNACIONAL	97011000-3	eplaza@segurosmanaut.clno

ANTECEDENTES DE DENUNCIANTE

NOMBRE	RUT	CORREO ELECTRÓNICO CONTACTO
GUSTAVO CANEDO CANAVIRI	27961614-6	GCANEDOCANAVIRI@GMAIL.COM

DIRECCIÓN
condominio don arturo casa 50

COMUNA	CIUDAD	CELULAR	TELÉFONO
Calama		56993107196	56993107196

ANTECEDENTES DE CONDUCTOR

NOMBRE	RUT	CORREO ELECTRÓNICO CONTACTO
GUSTAVO CANEDO CANAVIRI	27961614-6	GCANEDOCANAVIRI@GMAIL.COM

DIRECCIÓN
condominio don arturo casa 50

FECHA NACIMIENTO	LICENCIA	CELULAR	TELÉFONO	VIGENCIA
	B	56993107196	56993107196	

DATOS DEL VEHÍCULO ASEGURADO

MARCA	MODELO	AÑO	PATENTE	CHASIS	MOTOR
SUZUKI	SWIFT	2024	SYPT96	MBHZC63SXRGC8491 6	K12MP1453450

DETALLES DEL SINIESTRO

FECHA OCURRENCIA	09-04-2026	HORA	17:50	HUBO LESIONADOS	No
REGION	PROVINCIA	COMUNA		DIRECCIÓN DEL ACCIDENTE	
Antofagasta	El Loa	Calama		balmaceda esquina sotomayor	
CAUSA DEL ACCIDENTE		INTERSECCIÓN Y SEÑALÉTICAS			
Choque o Colisión					

¿SE PUEDE MOVER EL VEHÍCULO?	No
DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE	
Nosotros realizamos instalaciones de gps y cámaras, pasamos del semáforo y no alcanzo a frenar ya que hay un paso de cebra demarcado y el vehículo de adelante no alcanzo a ver a la persona que iba a frenar el vehículo de adelante frenó en seco y no me da tiempo para frenar por lo que impactamos. El vh de adelante se dio a la fuga.	
DAÑOS AL VEHÍCULO ASEGURADO	DAÑOS VEHÍCULO TERCERO
parachoques delantero, capot, radiador dañado	

¿HUBO ALCOHOLEMIA?
No

ANTECEDENTES DEL TERCERO 1

NOMBRE	RUT	CORREO ELECTRÓNICO CONTACTO

DIRECCIÓN	NÚMERO	DEPTO.	COMUNA

REALE GROUP

FECHA NACIMIENTO		LICENCIA	TELÉFONO		VIGENCIA
Marca	Modelo	Año	Patente	Chassis	Motor

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