

# DENUNCIA VEHICULOS MOTORIZADOS



FECHA DENUNCIA	RUT CONDUCTOR	LICENCIA Y CLASE DEL CONDUCTOR			RECEPCION
FECHA SINIESTRO	POLIZA	ITEM	ENDOSO #	COD. CORREDOR	

## ANTECEDENTES DEL SINIESTRO

NOMBRE ASEGURADO		RUT ASEGURADO		FONOS	
NOMBRE CONDUCTOR		DIRECCION ASEGURADO CONDUCTOR		COMUNA / CIUDAD	
TIPO DE VEHICULO	MARCA	MODELO	AÑO	MOTOR NUMERO	
LUGAR DEL ACCIDENTE		COMUNA / CIUDAD		HORA	PATENTE
DESCRIPCION DEL ACCIDENTE					
DAÑOS RECLAMADOS AL VEHICULO ASEGURADO					
ESTIMACION PERDIDA		LUGAR DONDE SE PUEDE INSPECCIONAR EL VEHICULO			
LE RECLAMA EL TERCERO?	LE PRACTICARON EX. DE ALCOHOLEMIA	INFRINGIO ALGUN TIPO DE SEÑAL? CUAL			
TERCERO	CULPABLE	AFFECTADO	<input type="checkbox"/>		
NOMBRE TERCERO INVOLUCRADO (PEATON O CONDUCTOR)		RUT	FONOS		
NOMBRE DEL PROPIETARIO (VEHICULO TERCERO)		RUT	FONOS		
DIRECCION DEL CONDUCTOR		COMUNA / CIUDAD			
TIPO DE VEHICULO	MARCA	MODELO	PATENTE	AÑO	
DAÑOS AL TERCERO			ESTIMACION DE LOS DAÑOS		
TIENE SEGURO	NOMBRE CIA ASEGURADORA			POLIZA NÚMERO	
CONSTANCIA EN COMISARIA	PARRAFO	FOLIO	FECHA	JUZGADO	
NUMERO CAUSA ROL					
_____ FIRMA ASEGURADO O REPRESENTANTE LEGAL			_____ FIRMA CONDUCTOR		