



**EXPLICAR EN FORMA DETALLADA COMO OCURRIO EL SINIESTRO**

TALLER:

DOMICILIO:

LOCALIDAD:

TELEFONO:

INDICAR FECHA:

**TESTIGOS**

NOMBRE Y APELLIDO

DOMICILIO

TELEFONO

**LESIONES A PERSONAS**

PASAJERO:

PEATON:

MOTOCICLISTA / CICLISTA:

OCUPANTE O COND. DE OTRO VEHICULO:

NOMBRE Y APELLIDO

EDAD

DOMICILIO

PARENTESCO O REL. LAB. CON EL ASEGURADO

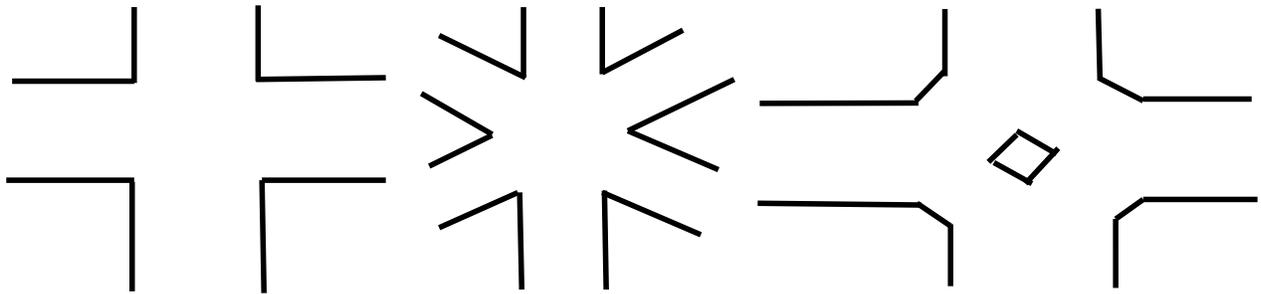
DESCRIBIR SI HUBO DAÑOS A OTROS BIENES:

**CROQUIS**

1 ASEGURADO:

2 TERCERO:

3 OTRO/S:



Importante: El asegurado declara bajo juramento que no posee contratado otro seguro automotor en otra compañía de seguros distinta.-

FIRMA

BUENOS AIRES:

DE:

DE:

ACLARACION