MAPFRE | ATLAS

COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

AVISO DE SINIESTRO DE VEHICULOS

Póliza No. ..... Siniestro No. .....

Vigente desde el ... de ..... de 20 ... a las 12h00

hasta el ... de ..... de 20 ... a las 12h00

Nombre del Asegurado : .....

.....

Domicilio : ..... Teléfono No .....

Vehículo Marca	Tipo	Modelo (Año)
Motor/Serie	Placa	

Circunstancias del accidente:

Fecha: ..... Hora ..... Lugar .....

Calles o carretera : .....

Nombre del conductor : .....

Domicilio : .....

Edad : ..... Licencia No. .....

¿ Qué relación tiene con Ud. ? .....

¿ Cuántas personas viajaban en el vehículo ? .....

Sírvase dar sus nombres y domicilios : .....

.....

.....

.....

¿ Qué velocidad llevaba su vehículo al momento del accidente ?

¿ Hubo intervención policial ? ..... ADJUNTE PARTE DE NOVEDADES O DENUNCIA.

Nombres completos y direcciones de testigos independientes :

.....

.....

Haga una descripción completa de las causas y circunstancias del accidente :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....