

**Datos del asegurado**

Nombre del asegurado Póliza número

Teléfono Celular

**Datos del vehículo asegurado**

Tipo Marca Modelo

Chasis Registro

**Datos del conductor**

Nombre de la persona que manejaba el vehículo

Calle Número Ensanche o barrio

Edad ¿Tenía licencia? Si  No  Número

¿Qué relación tiene con el asegurado?

**Datos del conductor**

Fecha del accidente 

Día	Mes	Año				

Hora ¿En cuál dirección venía el vehículo asegurado?

Velocidad Lugar donde ocurrió el accidente

Si fue una colisión. ¿En cual dirección iba el otro vehículo?

¿Quién manejaba el otro vehículo?

Dirección Teléfono Causa del accidente

¿Quién tuvo la culpa del accidente?

Describe lo mejor posible como fue el accidente

**Daños al vehículo asegurado**

Descripción de los daños del vehículo asegurado

**Propiedad ajena**

Nombre de propietario Teléfono

Si es un vehículo, indicar: (a) Tipo (b) Marca (c) Modelo

**Personas lesionadas**

Nombre	Dirección	Teléfonos

**Pasajeros lesionados del vehículo asegurado**

Nombre	Dirección	Teléfonos

**Testigos**

Nombre	Dirección y Teléfono	¿Dónde se encontraba al momento del accidente?

\_\_\_\_\_  
FIRMA

\_\_\_\_\_  
FECHA