



SEGUROMETAL

COOPERATIVA DE SEGUROS Ltda.
ALVEAR 930 2000 ROSARIO

SECCION SINIESTROS AUTOMOVILES – DENUNCIA DE ACCIDENTES

Rosario.....03.....de.....mayo.....de.....2010.....

TODO SINIESTRO DEBERA SER COMUNICADO A LA COOPERATIVA DENTRO DE LOS 3 DIAS HABILES (VER ADVERTENCIAS AL ASEGURADO – CONDICIONES GENERALES DE POLIZA)

SINIESTROS N°	CODIGO	Socio Asegurado: SANTILLAN MARTATel:.....
POLIZA N°		Domicilio: TROPEROS SOSA 1250Localidad: MAIPU
SOCIO N°		Fecha del Accidente: Día: 30Mes: 04Año: 2010Hora: 17:30

DETALLE DEL VEHICULO ASEGURADO

Tipo de Vehículo: **AUTOMOVIL**..... Marca: **FIAT 600**..... Año: **1970**..... Color:.....
 Dominio: **UCJ 730**..... N° de Chassis: **249833**..... N° de Motor: **2816272**.....

ACOPLADO

Marca:..... Año:..... Tonelaje:.....
 Dominio:..... N° de Chassis:.....

DATOS DEL CONDUCTOR

Nombre y Apellido: **MARTA SANTILLAN**..... Fecha de Nacimiento: **20/09/1945**..... Sexo: M F
 N° de Registro: **5209848**..... Categoría: **B1**..... Vencimiento: **05/08/2013**.....
 Estado Civil: **CASADA**..... Tipo y N° de Documento: **DNI 5020848**..... T.E.....
 Domicilio: **TROPERO SOSA**..... C. Postal: **5515**..... Conductor Habitual: "H" habitual "N" no habitual

DETALLES DEL ACCIDENTE

Lugar: **J.J. PASOS AL 2000**..... Localidad: **MAIPU**..... Provincia: **MENDOZA**.....
 AU – Autopista AV – Avenida BO – Bocacalle CA – Calle XX – Otro RU – Ruta

Forma en que ocurrió: **ESTANDO EN UN ESTACIONAMIENTO AL HACER RETROCESO EMBESTI CON LA PARTE DELANTERA IZQUIERDA DE MI VEHICULO EN EL PARAGOLPE TRASERO DEL VEHICULO QUE SE ENCONTRABA ESTACIONADO**

(Graficar al dorso lo narrado)

Comisaría que intervino: **4**..... Testigo: Sr./a:.....
 Domicilio Testigo:..... Localidad:..... Pcia:..... Tel:.....

CONSECUENCIAS

Detalle de los daños ocasionados al vehículo asegurado: **RASPON EN EL PARAGOLPE (PARTE DELANTERA IZQ)**.....
 Llevado al Taller..... Monto Estimado.....

LESIONADOS: En el vehículo propio: En el vehículo del tercero: Peatón:

NOMBRE Y APELLIDO	EDAD	DOMICILIO	INTERNADO EN	NATURALEZA DE LA LESION

DATOS DEL TERCERO

Propietario: **MARQUEZ HECTOR**..... Domicilio: **ROCA 1430**..... Tel:.....
 Conductor: **ESTACIONADO**..... Domicilio:..... Registro Cond. N°:..... Tel:.....
 Marca del vehículo: **CHREVOLET CORSA**..... Año:..... N° de Motor:..... Dominio: **CWG 540**.....
 ¿Tiene seguro? **SI**..... Compañía: **SAN CRISTOBAL**..... Riesgos cubiertos: **RC**..... N° de Póliza: **2054508/2**.....
 Detalle de daños ocasionados (a vehículos o cosas): **PARAGOLPE TRASERO**.....
 Monto estimado:.....

.....
RECIBIO

.....
FIRMA DEL ASEGURADO

