



¡es mejor si VAZ asegurado!

AVISO DE SINIESTRO VEHICULOS

Póliza N.º: _____

Siniestro N.º: _____

Vigencia: _____

Desde el _____ del 20____ a las 12h00

Hasta el _____ del 20____ a las 12h00

Nombre del Asegurado: _____

Domicilio: _____

Teléfono: _____ Celular: _____

Correo electrónico: _____

Tipo: _____

Vehículo marca: _____ Modelo (Año): _____

Motor / Serie: _____ Placa: _____

Circunstancias del accidente: _____

Fecha de ocurrencia: _____ Hora: _____ Localidad: _____

Calles o carretera: _____

Nombre del conductor: _____

Domicilio: _____

Edad: _____ Licencia N.º: _____

¿Qué relación tiene con el Asegurado?: _____

¿Cuántas personas viajaban en el vehículo?: _____

Sírvese dar sus nombres y domicilios:	
Nombres	Domicilio

¿Qué velocidad llevaba su vehículo al momento del accidente?: _____

¿Hubo intervención de las autoridades de tránsito?: _____

Nombres completos y direcciones de testigos independientes:		
Nombres	Dirección	Teléfonos

Croquis del lugar del accidente:

Ciudad: _____



¡es mejor si **vaz** asegurado!

Daños producidos

a. A su vehículo

Si No

Descripción breve del daño:

b. A ocupantes

Si No

Nombres y Apellidos	No. De Cedula	Teléfono / Celular

c. Por

responsabilidad civil
 Si No

Nombres y Apellidos	No. De Cedula	Teléfono / Celular

1. Daños personales Si No
2. Daños materiales Si No

DOCUMENTOS NECESARIOS

1. Copia de cédula de identidad.
2. Copia de licencia.
3. Copia de matrícula.
4. Proformas.
5. Parte policial o denuncia.
6. Fotos e inspección.
7. En caso de ser persona jurídica, copia del RUC y nombramiento (vigente) del representante legal.

Dejo constancia que los datos aquí consignados son verídicos, no habiendo omitido información alguna que pueda servir para la mejor apreciación del accidente.

Fecha: _____

Firma del Asegurado

NOTA: El presente aviso de siniestro fue aprobado por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros con N° Registro: SCVS-6-7-SF-153-953004422-12012023 del 12 de enero de 2023.