

## Datos del Asegurado

Persona Física:  Nombres  Apellidos  Cédula

Empresa:  No. de Póliza:

Dirección:  Calle y número  Apartamento y Edificio

Sector  Ciudad

Teléfono Res.  Oficina  Celular

## Descripción del Vehículo del Asegurado

Marca del Vehículo:  Tipo:

Chasis No.  Modelo:

Año:  Placa:  Color:   Público  Privado

## Datos del Conductor (Completar en caso de que el conductor del vehículo no sea el asegurado)

Nombre:  Cédula

Dirección:  Calle y número  Apartamento y Edificio

Sector  Ciudad

¿Qué relación tiene con el asegurado?

¿Dónde estaba el asegurado en el momento del accidente?

## Datos del Accidente

Fecha:  Día  Mes  Año  Hora:  Lado de la calle:  Izquierdo  Derecho Velocidad:

En qué dirección se trasladaba el vehículo del asegurado:

Lugar donde ocurrió el accidente:

Descripción del daño del Vehículo:

Ubicación del vehículo actualmente:

## En caso de colisión con otro vehículo

Dirección en la que se trasladaba el vehículo de colisión:

¿Cuál de los vehículos iba por vía de preferencia?:

¿Causa del accidente?:

¿Se considera culpable del accidente?:  Sí  No En caso de demanda ¿Está dispuesto a asistir al tribunal cuantas veces sea citado?  Sí  No

Describa el accidente indicando los datos que podrían ser útiles para comprender con facilidad la causa del mismo

Muestre la dirección de los vehículos con una flecha



