



**La Monumental
de Seguros**

Aseguramos tu futuro hoy

Fecha		
Día	Mes	Año
Ciudad:		

FORMULARIO DE AVISO DE ACCIDENTES ROTURA DE CRISTALES DE AUTOMÓVILES

Datos del asegurado

Póliza	Nombres		Apellidos
Cédula	Teléfono	Dirección	
Correo electrónico			

Descripción del vehículo asegurado

Tipo de vehículo		Marca	Modelo
Año	Chasis	Placa	

Conductor

Nombre	Licencia	Relación con el asegurado
--------	----------	---------------------------

Detalles del accidente

Fecha del accidente

Describe detalles del accidente

Firma del asegurado

Fecha