DECLARACIÓN DE SINIESTRO
AUTOMÓVIL

Tomador: Póliza No.:

DATOS DEL ASEGURADO

Nombres:			Apellidos:		
Cédula, Pasaporte o RNC:				Ocupación:	
Nombre de la Empresa				Contratante:	
Fecha de Nacimiento:			Sexo ❑ F ❑ M	Estado Civil:	
Dirección:	Calle:				
	Apto.	Residencial:	Sector:	Provincia/Ciudad:	
Teléfonos: Hogar:	Trabajo:	Celular:	Fax:	E-Mail	

DATOS DEL CONDUCTOR

Nombres:			Apellidos:		
Cédula, Pasaporte o RNC:				Ocupación:	
Nombre de la Empresa				Contratante:	
Fecha de Nacimiento:			Sexo ❑ F ❑ M	Estado Civil:	
Dirección:	Calle:				
	Apto.	Residencial:	Sector:	Provincia/Ciudad:	
Teléfonos: Hogar:	Trabajo:	Celular:	Fax:	E-Mail	

Tipo de Conductor: ❑ Propietario ❑ Cónyuge ❑ Hijo ❑ Chofer ❑ Otros

DATOS DEL VEHICULO

Marca	Modelo	Submodelo	Tipo:
Placa	Chasis	Combustible	Año:
Valor	Uso		Color:

DATOS DEL SINIESTRO

Fecha de Ocurrencia:	Fecha de Notificación:
Lugar de Ocurrencia:	Hora:

Ocurrió esto dentro de un estacionamiento? ❑ Si ❑ No

Narre como ocurrieron los hechos:

Lugar donde se encuentra el vehiculo:

Causas del Siniestro:	❑ Robo	❑ Hurto	❑ Incendio	❑ Colisión	❑ Choque	❑ Daños Malicioso
	❑ Rotura de Cristales	❑ Choque Estacionado	❑ Choque con Objetos	❑ Robo de Accesorios	❑ Otros	

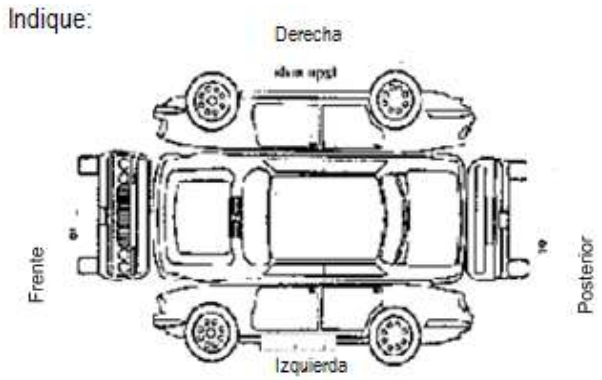
A qué velocidad iba el vehículo? Intervino Autoridad? ❑ Si ❑ No

En caso de no intervenir, indique el motivo:

DAÑOS

Daños del Vehiculo Asegurado

Taller Seleccionado:



A TERCEROS

Nombres:	☐ Si ❙❙ No		Apellidos:		
Cédula, Pasaporte o RNC:				Ocupación:	
Esta Asegurado?				Póliza No.:	
Nombre de la Empresa del Seguro:					
Dirección:	Calle:				
	Apto.	Residencial:	Sector:	Provincia/Ciudad:	
Teléfonos:	Hogar:	Trabajo:	Celular:	Fax:	E-Mail

CAUSADOS A

Daños Causados a:	☐ Vehiculo ☐ Personas		
Marca	Modelo	Submodelo	Tipo:
Placa	Chasis	Combustible	Año:
Valor	Uso		Color:
Nombres:		Apellidos:	
Cédula, Pasaporte o RNC:		Ocupación:	

Teléfonos:	Hogar:		Trabajo:		Celular:		Fax:		E-Mail

Hubo Lesiones o Fallecidos: ❙❙ Si ☐ No ☐ Otros Hubo Testigos? ☐ Si ☐ No

Especifique:

Observaciones:

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA APERTURA O DECLARACION DEL SINIESTRO

- ☐ Acta Policial Original Certificado
- ☐ Copia de Cédula del Conductor
- ☐ Copia de Licencia de Conducir del Coductor
- ☐ Copia de Licencia de Conducir del
- ☐ Copia de la Cédula o Pasaporte (En caso de Extranjero según
- ☐ Inspección del Vehículo Cotizado
- ☐ Copia de la Matricula del Vehícilo

DATOS COMERCIALES:

Con la fírma de la presente, declaro formalmente que todas las afirmaciones y datos que he consignanado al llenar este formulario responden integramente a la verdad, sin aumentar, disminuir o tesgiversar circunstancias que puedan afectar la apreciación de los hechos.

En caso de que el vehículo resulte pérdida total, autorizo suficientemene a Creciendo Seguros, S.R.L. Para trasladar la unidad asegurada hasta donde lo indique el Dpto. de Siniestros.

FIRMA DEL DECLARANTE	LUGAR Y FECHA	FIRMA DEL TOMADOR