

## INSTRUCCIONES Y DOCUMENTACIÓN A PRENTAR POR EL TERCERO DAMNIFICADO PARA INICIAR RECLAMO POR ACCIDENTES.

Para su mejor atención, invoque **Reclamo N°**

1 / El formulario que se adjunta, completo en todas sus partes.

2 / Actuación Policial.

3 / Fotografías: mínimo 3 de la parte dañada.

4 / Certificado de cobertura ACTUALIZADO de su empresa aseguradora y copia de la denuncia administrativa.

5/ Fotocopia del carnet de conductor de la persona que conducía en el momento del siniestro y fotocopia del D.N.I.

6/ Fotocopia de la documentación que acredite la propiedad del bien siniestrado



a. Si la unidad está a nombre del reclamante, fotocopia de la tarjeta verde



b. Si no está transferido a nombre del reclamante, fotocopia certificada por ante escribano de la tarjeta verde y la fotocopia del formulario 08 firmado por el anterior titular y certificado por ante escribano o por el Registro de la Propiedad del Automotor.



c. Fotocopia del D.N.I. del titular.

7/ Uno o dos presupuestos de reparación en original (de distintos talleres) con el detalle de los trabajos y los costos firmados por el tallerista y el reclamante.

8/ Presentar el vehículo para su inspección los días miércoles y viernes de 10.00 a 13.00 hs.

## SOLICITUD DE INDEMNIZACIÓN DE TERCEROS

**SINIESTRO N°:** \_\_\_\_\_

**LUGAR Y FECHA:** \_\_\_\_\_

Me dirijo a ustedes interponiendo un reclamo formal de indemnización por \$.....

### DATOS DEL BIEN DAÑADO

Apellido y Nombres: \_\_\_\_\_ D.N.I - L.C - C.I.: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ N° Postal: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

### DATOS DEL BIEN CONDUCTOR

Apellido y Nombres: \_\_\_\_\_ Registro N°: \_\_\_\_\_

Municipalidad: \_\_\_\_\_ Vigencia: \_\_\_\_\_

### DATOS DEL VEHÍCULO

USO	MARCA	MODELO	PATENTE	MOTOR N°	AÑO

Aseguradora: \_\_\_\_\_ Póliza N°: \_\_\_\_\_ Tipo de cobertura: \_\_\_\_\_

Lugar del accidente: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Comisaría: \_\_\_\_\_ Acta/ Folio N°: \_\_\_\_\_ Juzgado y Secretaría: \_\_\_\_\_

Presenta como testigos a: \_\_\_\_\_

DAÑOS SUFRIDOS: \_\_\_\_\_

### DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE

---



---



---

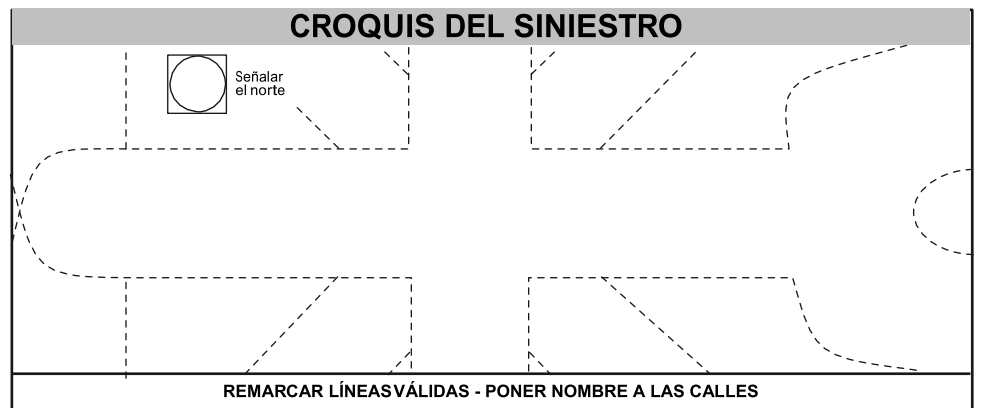


---



---

Referencias	
<p><b>A</b> Veh. Asegurado</p> <p><b>T</b> Veh. Tercero</p> <p><span style="display: inline-block; width: 10px; height: 10px; background-color: gray; border: 1px solid black;"></span> Otros. Vehiculos</p> <p> Semáforo</p> <p> Testigo</p> <p> Disco Pare</p> <p> Sentidos de circulación</p>	<p> Puntos de Impacto</p> <p><b>T</b> Poste / Arbol Columna de Luz</p> <p> Semáforo de Giro</p> <p> Trayectoria después del impacto</p> <p> Pavimento mojado</p> <p> Bache</p>

CROQUIS DEL SINIESTRO

<p><b>REMARCAR LÍNEAS VÁLIDAS - PONER NOMBRE A LAS CALLES</b></p>

### DATOS DEL ASEGURADO

Asegurado: \_\_\_\_\_ Dominio: \_\_\_\_\_ Póliza: \_\_\_\_\_

Conductor: \_\_\_\_\_ Registro N°: \_\_\_\_\_

**IMPORTANTE:** Tomo conocimiento que la recepción de la documentación que presente, no implica reconocimiento alguno por parte de la Sociedad debiendo estar en definitiva a lo que se resuelva en particular. Declaro bajo juramento no tener relación de parentesco con el asegurado ni con el conductor del vehículo.

.....  
Firma del Reclamante