



**autotal** | seguro de vehículos



aseguradora del sur

mas que asegurar... cumplimos!

## DECLARACION DE ACCIDENTES DE VEHICULOS

**MATRIZ - QUITO:** Av. República del Salvador N34 - 211 y Moscú Telf.: (02) 2997-500 / Fax: (02) 2467-983. **CENTRO DE SERVICIOS:** Irlanda E10 - 44 y Av. República del Salvador Telf.: (02) 2997-500. **SUCURSAL QUITO SUR:** Teodoro Gómez de la Torre, diagonal al parqueadero posterior del C.C. El Recreo, locales 3 y 4. Telf. (02) 261-0032. **AMBATO:** Av. Rodrigo Pachano 13 - 109 y Juan Montalvo - Sector Ficoa - Telfs.: (03) 2828-211 / 2828-213 Fax (03) 2828-534 / 2829-299. **CUENCA:** Av. Federico Proaño 365 y Honorato de Loyola Telfs.: (07) 2819-964 / 2819-727 / 2885-439 / 2887-787 Fax: (07) 2835-266. **IBARRA:** Victoria Castello Chiriboga 657 y Galo Plaza, tras el C.C. La Plaza Telf.: (06) 2640-920 Fax: (08) 5393-501 / (09) 8366-155. **LOJA:** Av. Orillas del Zamora y Segundo Puertas Moreno Telfs.: (07) 2560-991 / 2583-955 / 2587-047 Fax: (07) 2587-677. **MACHALA:** Av. 25 de Junio Km. 4 1/2 Vía Pasaje Telf.: (07) 2985-567 / 2985-565 / 2985-569 / 2985-563 Fax: (07) 2985-561. **MANTA:** Calle M3 Av. 24 Edf. Fortaleza P.B. Telfs.: (05) 2626-503 / 2625-751 Fax: (05) 2623-483. **PORTOVIEJO:** Av. Manabí y Granda Centeno, frente al Aeropuerto Telfs.: (05) 2632-508 / 2632-647 / 2632-494 Fax: (05) 2632-494. **RIOBAMBA:** Duchicela 18-59 y Princesa Toa Telfs.: (03) 2951-320 / 2952-520 / 2951-739 Fax: (03) 2941-063. **SANTO DOMINGO:** Av. Los Naranjos S/N y Av. Quito esq. Ed. Aseguradora del Sur 3er piso. Telfs.: (02) 2751-377 / 2762-006 Fax: (02) 2751-377. **EL COCA:** Enrique Castillo 32-01 y Quito: Telfs.: (06) 2883-266 / 2881-511 / 2883-276 / 2883-655 Fax: (06)2880-309 / 2880-932 • **Línea de Atención al Cliente: (02) 3998 800 / 09 5553 333**

Asegurado: \_\_\_\_\_ Siniestro N°.: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
Póliza: \_\_\_\_\_ Item: \_\_\_\_\_ Agente Broker: \_\_\_\_\_

### VEHICULO ASEGURADO

Marca: \_\_\_\_\_ Modelo: \_\_\_\_\_ Tipo: \_\_\_\_\_ Color: \_\_\_\_\_  
Placas: \_\_\_\_\_ Motor: \_\_\_\_\_ Chasis: \_\_\_\_\_  
Detalle de daños: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Dónde se halla el vehículo para su inspección? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### DATOS DEL ACCIDENTE

Lugar: \_\_\_\_\_ Velocidad: \_\_\_\_\_  
Fecha: \_\_\_\_\_ Viniendo de: \_\_\_\_\_  
Hora: \_\_\_\_\_ Con dirección a: \_\_\_\_\_  
Explique detalladamente como ocurrió el accidente: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

A juicio del conductor del vehículo asegurado. Quién es el responsable del accidente? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### CONDUCTOR DEL VEHICULO ASEGURADO

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
Relación con el asegurado: \_\_\_\_\_  
Licencia N°.: \_\_\_\_\_ Categoría: \_\_\_\_\_ Expedido en: \_\_\_\_\_  
Valedero hasta: \_\_\_\_\_

## DATOS SOBRE EL CONTRARIO

### Vehículo:

Marca: \_\_\_\_\_ Tipo: \_\_\_\_\_ Placas: \_\_\_\_\_ Color: \_\_\_\_\_

Asegurado en la Compañía: \_\_\_\_\_ Póliza N°: \_\_\_\_\_

Propietario: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Conductor: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Intervinieron otros vehículos o resultaron perjudicados, facilite los datos.

### Detalle de los Daños:

dónde se halla el vehículo para la inspección?

Testigos del accidente (nombres y direcciones)

### INTERVENCION DE AUTORIDADES

qué agentes tomaron nota del parte?

qué juzgado interviene en el caso?

ØEst. detenido el conductor?

Datos corporales (indicar nombres y direcciones y donde reciben la asistencia médica)

Los lesionados son para el asegurado familia \_\_\_\_\_ Parentesco \_\_\_\_\_

Amigo \_\_\_\_\_ Socio \_\_\_\_\_ Obrero \_\_\_\_\_ Empleado \_\_\_\_\_

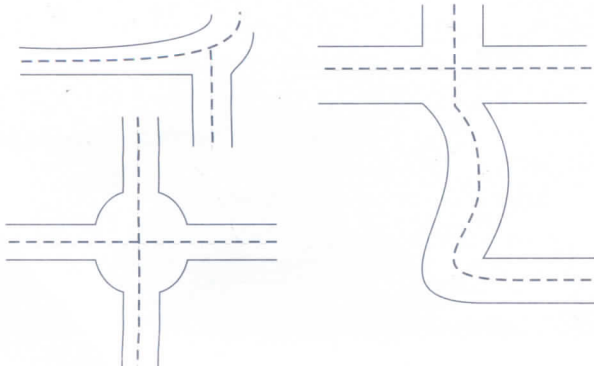
Indique los ocupantes del vehículo asegurado \_\_\_\_\_

Observaciones del Asegurado \_\_\_\_\_

El que suscribe declara que los datos son verdaderos en todas sus partes. \_\_\_\_\_

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_ Firma del Asegurado

Nota: La falsa declaración dar lugar a la negativa del caso por la compañía



### CROQUIS DEL LUGAR DEL ACCIDENTE

Márquese la posición del choque y la víctima y la dirección que uno llevaba o la de ambos choques, si se trata de un choque, pidiendo de la mayor o menor perfección del dibujo y atentos sin marcar la posición de cada uno y la situación de las aceras, vía, tranvía, bordes de la carretera, que puedan mejor orientar o formar idea del lugar y posición de los que intervinieron.

(Si no adapta alguno de estos gráficos hacer croquis).