

**SEGURO DE VEHÍCULOS
DECLARACIÓN DEL SINIESTRO POR PARTE DEL ASEGURADO**

TODAS LAS PREGUNTAS DE ESTE FORMULARIO DEBEN SER CONTESTADAS

1. DATOS DEL ASEGURADO

Nombre: Póliza: Item:
Dirección:
Teléfono: e-mail:

2. DATOS DEL VEHÍCULO

Marca: Año: Tipo:
Motor: Chasis No.:
Color: Modelo: Placa:
Concesionario donde compró el vehículo:

3. DATOS DEL CONDUCTOR

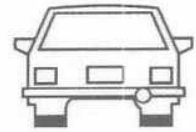
Nombre:
Dirección:
Edad: Teléfono: Celular:
Clase de Licencia: No. Caduca:
Autorizado a conducir por:
Parentesco con el asegurado:

4. DATOS DEL SINIESTRO

Fecha: Hora:
Lugar: Dirección:
Velocidad del vehículo:
Denuncia / Parte Policial:
Conductor:

5. EXPLIQUE COMO OCURRIÓ EL SINIESTRO Y COMPLETE EL DIAGRAMA

.....
.....
.....



Ubicación actual del vehículo

.....

6. DAÑOS A LA PROPIEDAD DE TERCEROS

Nombre:
 Dirección: Teléfono:
 Vehículo Marca:
 Tipo: Placa: Color:
 Clase de daños:
 Nombre de la Aseguradora del vehículo perjudicado:

7. PERSONAS HERIDAS

Nombres Completos	Dirección	Teléfonos
.....
.....

Diga donde se encontraban, al momento del accidente, las personas heridas:

8. TESTIGOS DEL ACCIDENTE

Nombres Completos	Dirección	Teléfonos
.....
.....

Autorizo a QBE Seguros Colonial S.A. a verificar y solicitar fotocopias de toda la documentación que tenga relación con el siguiente siniestro.

Declaro que las informaciones antes expresadas son exactas en todos sus detalles y que estoy listo a prestar a la compañía toda la asistencia y apoyo para la buena liquidación de este siniestro. La falsedad en cualquier información proporcionada dejará sin efecto la reclamación efectuada.

Lugar y Fecha

 Firma del Asegurado o Reclamante
 C.I.

