

AMPLIACIÓN DE DECLARACIÓNAsegurado: _____ Póliza N°: _____
Dirección: _____ Tel.: _____**DATOS DEL VEHÍCULO ASEGURADO**Marca y modelo: _____
Año: _____ Chapa N°: _____ Chasis N°: _____
Mecánico o automático: _____ Combustible: _____ Color: _____**DEL SINIESTRO**

Nombre y apellido del conductor del vehículo asegurado al momento del siniestro: _____

Cédula de identidad N°: _____ Registro de conducir N°: _____

Categoría: _____ Municipio: _____

Relación con el asegurado: _____

Fecha de ocurrencia del siniestro: _____ Hora: _____

Relato del hecho: _____

Lugar de ocurrencia del siniestro: _____

Municipio o localidad: _____

Autoridad interviniente (Policial, Caminera o Municipal): _____

¿Circulaba por el carril izquierdo o derecho? _____

¿A qué velocidad se desplazaba con el vehículo asegurado a la fecha y hora de ocurrencia del siniestro? _____

TESTIGOS PRESENCIALES DEL SINIESTRO

Nombre y teléfono N°: _____

Firma del conductor del vehículo asegurado

Aclaración de firma

C.I. N° _____

Firma del asegurado y/o representante

Aclaración de firma

C.I. N° _____

AMPLIACIÓN DE DECLARACIÓN**CROQUIS DEL ACCIDENTE**

(Ilustrar la forma de ocurrencia del siniestro)

DATOS COMPLEMENTARIOS

¿Cómo y quién hizo el traslado del automotor desde el lugar de ocurrencia del siniestro? _____

¿En qué lugar se encuentra actualmente el vehículo asegurado? _____

Para qué uso es destinado el vehículo asegurado _____

¿De qué lugar venía? _____

¿A qué lugar se dirigía? _____

TERCEROS

Nombre, dirección, teléfono de el o los afectados: _____

DATOS DEL VEHÍCULO DEL TERCERO

Marca y modelo: _____ Año: _____

Chapa N°: _____ Chasis N°: _____

Mecánico o automático: _____ Combustible: _____ Color: _____

Firma del conductor del vehículo asegurado

C.I. N° _____

Aclaración de firma

Firma del asegurado y/o representante

C.I. N° _____

Aclaración de firma