

AVISO DE PERDIDA O ACCIDENTE DE AUTOMÓVIL

| ASEGURADORA MUNDIAL, S.A. | | COMIENZA | | | VENCE | | | |
|--|--|-----------|--|-------------|------------|----------------------|------------------|--|
| | | DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | |
| CORREDOR | | | | | | | | |
| Limites | A | B | C | D | E | Otros | | |
| DEDUCIBLES | B/. | B/. | B/. | B/. | B/. | | | |
| ACREEDOR HIPOTECARIO | | | | | | | | |
| ASEGURADO | NOMBRE | | | | | Teléfono | | |
| | DIRECCIÓN | | | | | | | |
| Fecha y Lugar | Fecha y Hora de Pérdida o Accidente. | | | | Lugar: | | | |
| AUTOMOVIL ASEGURADO | AÑO | MARCA | MODELO | MOTOR N°. | PLACA N°. | | | |
| | NOMBRE DEL CONDUCTOR: | | DIRECCIÓN | | EDAD | TELEFONO | LICENCIA N° | |
| | USO DEL AUTO AL MOMENTO DEL ACCIDENTE | | | | | | | |
| | DONDE PUEDE SER INSPECCIONADO EL AUTOMOVIL (DIRECCIÓN) | | | | | PRESUPUESTO DE DAÑOS | | |
| | SI ROBO, ESPECIFIQUE LA PROPIEDAD ROBADA, SI COLISIÓN O COMPENSIVO, ESPECIFIQUE DAÑO DAÑOS | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | SE HIZO REPORTE POLICIVO? | | FECHA DE CITA TRANSITO | | # BOLETA | #FORMATO | | |
| | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| DAÑOS A LA PROPIEDAD AJENA (Reclamante) | DUEÑO | | DIRECCIÓN | | | TELEFONO | | |
| | NOMBRE DEL CONDUCTOR | | DIRECCIÓN | | | TELEFONO | | |
| | | | | | | PRESUPUESTO DE DAÑOS | | |
| | AÑO Y MARCA DEL AUTOMÓVIL | | | | | PLACA No. | | |
| | TIENE SEGURO? | | NOMBRE DE LA COMPAÑIA Y NÚMERO DE POLIZA | | | | | |
| PERSONAS LESIONADAS | NOMBRE | DIRECCION | EDAD | PASAJERO | | PEATON | HERIDAS SUFRIDAS | |
| | | | | Carro Aseg. | Otro Carro | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| TESTIGOS | NOMBRE | | | | | DIRECCION | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

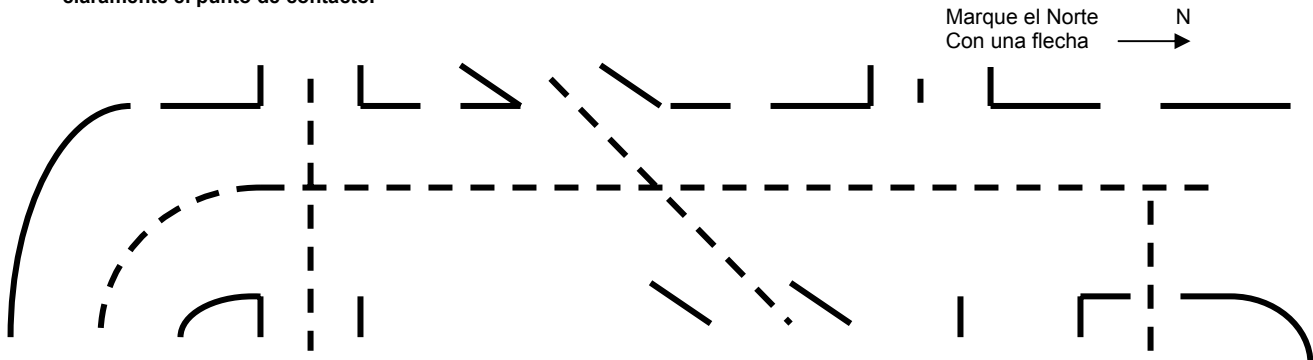
FECHA: _____ FIRMA DEL ASEGURADO O CONDUCTOR: _____



DESCRIPCIÓN
DEL
ACCIDENTE
(Continuación)

| |
|--|
| |
| |
| |

Complete el siguiente diagrama mostrando la dirección y las posiciones de los automóviles implicados, indicando claramente el punto de contacto.



Instrucciones:

- (1) Use una línea sólida para mostrar la dirección del vehículo antes del accidente Use una línea de puntos después del accidente.
- (2) Numere cada vehículo y muestre la dirección que llevaba.
- (3) Muestre las motocicletas en esta forma.
- (4) Muestre los peatones en esta forma.
- (5) Muestre los ferrocarriles en esta forma.

| | | | | | | | |
|---|---------------------------|-----------------|-----------|-------------|--|--------|------------------|
| DAÑOS A LA PROPIEDAD AJENA (Continuación) | DUEÑO | | DIRECCIÓN | | TELEFONO | | |
| | NOMBRE DEL CONDUCTOR | | DIRECCIÓN | | TELEFONO | | |
| | AÑO Y MARCA DEL AUTOMÓVIL | | | | PRESUPUESTO DE DAÑOS | | |
| | TIENE SEGURO? | | | | NOMBRE DE LA COMPAÑÍA Y NÚMERO DE POLIZA | | |
| | PLACA No. | | | | | | |
| PERSONAS LESIONADAS (Continuación) | NOMBRE | DIRECCION | EDAD | PASAJERO | | PEATON | HERIDAS SUFRIDAS |
| | | | | Carro Aseg. | Otro Carro | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | CARRO ASEGURADO | TERCEROS | FECHA | OBSERVACIONES | | |
| 1. Aviso de Pérdida | | | | | | | |
| 2. Estimación del ajustador | | | | | | | |
| 3. Presupuestos | | | | | | | |
| 4. Arreglos con talleres | | | | | | | |
| 5. Pago | | | | | | | |
| 6. Reaseguro | | | | | | | |
| 7. Salvamentos y recuperaciones | | | | | | | |
| 8. Reembolso a reaseguradores | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

Nota: Si hay personas lesionadas informar inmediatamente, desde el recibo de aviso de pérdida, al Abogado y al Sub-Gerente de autos.

