



REPÚBLICA DE PANAMÁ
AUTORIDAD DEL TRÁNSITO Y TRANSPORTE TERRESTRE
FORMATO ÚNICO Y DEFINITIVO PARA ACCIDENTES DE TRÁNSITO MENOR
A. FECHA LUGAR Y CLASE DE ACCIDENTE

Cía. Internacional de Seguros, S.A.

A) 1. Fecha: / /
día mes año Hora _____ A.M. _____ P.M. _____

2. Lugar: A) Provincia: _____ B) Distrito _____ C) Corregimiento _____
(Especifique)

d) Accidente ocurrió: Centro Poblado: _____
(Nombre de la ciudad o pueblo)

e) Nombre de la calle, avenida, etc. _____

f) Sucedió: En Intersección Entre Intersección

3. Trayecto: a) Recta b) Curva d) En pendiente o en cuesta

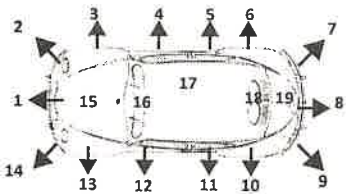
4. Superficie de la Vía a) Concreto b) Asfalto c) Tierra d) Otros _____
(Especifique)

5. Condiciones de la Vía a) Seca b) Humedad c) Buena d) Defectuosa

6. Clase de Accidente: a) Colisión Caída de objeto del vehículo Número de vehículos en el accidente _____
e) Otros _____
(Especifique)

CONDUCTOR - A	CONDUCTOR - B
1. Nombre _____	1. Nombre _____
2. No. de Cédula _____ Tel.: _____	2. No. de Cédula _____ Tel.: _____
3. Sexo a) <input type="checkbox"/> F b) <input type="checkbox"/> M Edad _____	3. Sexo a) <input type="checkbox"/> F b) <input type="checkbox"/> M Edad _____
4. Nacionalidad _____	4. Nacionalidad _____
PROPIETARIO - A	PROPIETARIO - B
1. Propietario _____	1. Propietario _____
2. No. de Cédula _____	2. No. de Cédula _____
VEHÍCULO - A	VEHÍCULO - B
1. No. De Placa _____ Color _____	1. No. De Placa _____ Color _____
2. Marca _____ Tipo _____	2. Marca _____ Tipo _____
3. Cía. de Seguro _____	3. Cía. de Seguro _____
4. No. de Póliza _____ Año del Vehículo _____	4. No. de Póliza _____ Año del Vehículo _____

E) **E. INDIQUE CON UNA X LOS DAÑOS DEL VEHÍCULO**



A:	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 17 <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 19
B:	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 17 <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 19

EN ESTE CUADRO DIBUJE LA POSICIÓN FINAL DE LOS VEHÍCULOS	NARRE BREVEMENTE LO SUCEDIDO EN EL ACCIDENTE

El firmante: _____ de generales indicadas en el presente documento, declara bajo juramento que la información brindada y sus anexos es fiel a los hechos acontecidos, asumiendo las responsabilidades legales por toda falsedad u omisión.

La presente y sus anexos revisten carácter de declaración jurada y toda información engañosa y/o que oculte la real situación importando una simulación de los hechos o actos que se presenten para el resarcimiento de los daños ocasionados, será sancionado conforme al artículo 366 del Código Penal.

“La elaboración de este formato está basada en la ley No. 21 del 28 de mayo de 2010 y sus reglamentaciones, que dicta medidas sobre accidentes de tránsito menores, en las vías públicas del País”

CONDUCTOR - A	CONDUCTOR - B
Se considera usted Responsable en este accidente?	Se considera usted Responsable en este accidente?
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Firma: _____	Firma: _____
Cédula: _____	Cédula: _____
Inspector de la compañía de Seguro o Testigos	
Firma: _____	Cédula: _____
Firma: _____	Cédula: _____

“De ser posible aportar fotografías o videos de la escena”