



## 1. DATOS DE PÓLIZA

Matrícula  Productor N°  Siniestro N°  Póliza/Item   
Cobertura  Vigencia: Desde  Hasta

## 2. DATOS DEL ASEGURADO

Nombre y Apellido o Razón Social   
Documento tipo  Número  Teléfono   
Domicilio  CPA (Código Postal Argentino)   
Localidad:  Provincia:  País:   
Fecha de nacimiento  CUIT  -  -  Actividad o Profesión   
Nacionalidad  Domicilio Real   
Domicilio comercial  Estado civil

## 3. DATOS DEL VEHÍCULO ASEGURADO

Marca  Modelo  Tipo   
Dominio  Año  N° Motor  N° Chasis   
USO DEL VEHÍCULO  Particular  Comercial o carga  Taxi o Remise  Transporte público  Servicios de Urgencia  Fuerzas de seguridad  
COBERTURA AFECTADA ROBO  Total  Parcial  INCENDIO  Total  Parcial  DAÑO  Total  Parcial  
Detalle de los daños del vehículo

## 4. DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO ASEGURADO

Nombre y Apellido  Género  M  F  
Documento tipo  Número  Teléfono   
Domicilio  CPA (Código Postal Argentino)   
Localidad:  Provincia:  País:   
Fecha de nacimiento  CUIT  -  -  Actividad o Profesión   
Nacionalidad  Domicilio Real   
Domicilio comercial  Estado civil   
Examen de alcoholemia  Sí  No  ¿Se negó?  ¿Conductor habitual del vehículo?  Sí  No  
Registro N°  Categoría/s  Vencimiento  Vigencia desde  Hasta   
¿Es el propio asegurado?  Sí (Continuar en el punto 5)  No Relación con el asegurado

## 5. FECHA Y LUGAR DEL SINIESTRO

Fecha:  Hora:  Estado del tiempo  Diurno  Nocturno  Seco  Lluvia  Niebla  Granizo  Nieve  
Localidad:  Provincia:  País:   
Intersección de/entre   
Ruta N°  Km.   Nacional  Provincial  Cruce con ruta N°  ¿Cruce señalizado?  Sí  No  
Cruce de tren  Barreras  Sí  No ¿Cruce señalizado?  Sí  No Estado de la barrera   
¿Semáforo?  Sí  No ¿Funciona?  Sí  No Intermitente  Color   
Tipo de calzada  Estado

## 6. DETALLE DE OTRO VEHÍCULO

Propietario  Género  M  F  
Documento tipo  Número  Teléfono  E-Mail   
Domicilio  CPA (Código Postal Argentino)   
Localidad:  Provincia:  País:   
Registro N°  Categoría/s  Vencimiento  Vigencia desde  Hasta   
Marca  Modelo  Tipo   
Dominio  Año  N° Motor  N° Chasis   
USO DEL VEHÍCULO  Particular  Comercial o carga  Taxi o Remise  Transporte público  Servicios de Urgencia  Fuerzas de seguridad  
Detalle de los daños del vehículo   
Examen de alcoholemia  Sí  No  ¿Se negó?  ¿El conductor es propietario?  Sí Continuar en el punto 7  No Completar la información que sigue  
Conductor   
Documento tipo  Número  Teléfono   
Domicilio  CPA (Código Postal Argentino)   
Localidad:  Provincia:  País:   
Estado Civil  Fecha de nacimiento  ¿Conductor habitual del vehículo?  Sí  No  
Registro N°  Categoría/s  Vencimiento  Vigencia desde  Hasta   
Expedido por   
Asegurado en  Póliza

