



La Agrícola S.A
COMPAÑÍA DE SEGUROS

**DECLARACIÓN DE ACCIDENTES
SECCIÓN AUTOMÓVILES**

SINIESTRO N° _____
PÓLIZA N° _____

DETALLE DEL VEHÍCULO ASEGURADO

Marca y Modelo Tipo
Motor N° Chasis N°
Chapa N° Año

DATOS DEL CONDUCTOR

Nombre/s C.I. N°
Apellido/s Edad
Dirección
Ciudad
Teléfono N° Celular N°
Registro N° Categoría
Municipio

DETALLE DEL ACCIDENTE

Fecha del Accidente Hora del Accidente
Lugar del Accidente

Forma en que ocurrió:

¿Dónde se encuentra el vehículo?

¿Hubo intervención policial? Sí No Comisaría

CONSECUENCIAS

Detalle de los daños ocasionados al vehículo asegurado:



La Agrícola S.A
COMPAÑÍA DE SEGUROS

**DECLARACIÓN DE ACCIDENTES
SECCIÓN AUTOMÓVILES**

SINIESTRO N° _____
PÓLIZA N° _____

Testigos del hecho SI NO

Citar Nombres, Dirección y Teléfono:

--

RESPONSABILIDAD CIVIL

Propietario	<input type="text"/>
Domicilio	<input type="text"/>
Conductor	<input type="text"/>
Registro	<input type="text"/>
Tipo de Vehículo	<input type="text"/>
Chapa N°	<input type="text"/>
Marca y Modelo	<input type="text"/>
Asegurado en la Cia.	<input type="text"/>
Lesiones Corporales a Terceros	<input type="text"/>
Domicilio	<input type="text"/>
Teléfono	<input type="text"/>
Daños a Materiales de Terceros	<input type="text"/>
Domicilio	<input type="text"/>
Teléfono	<input type="text"/>

Declaro bajo fe de juramento, que los datos y hechos narrados en la presente denuncia corresponden a la verdad, en concordancia con los artículos 1589 y 1590 del Código Civil Paraguayo