

DECLARACION A LA COMPAÑÍA ASEGURADORA SUIZA SALVADOREÑA, S.A., PARA TRAMITAR EL PAGO DE INDEMNIZACION POR DAÑOS CAUSADOS EN ACCIDENTE DE TRANSITO.

DATOS DEL ASEGURADO

ASEGURADO _____ POLIZA No. _____
Nombre del conductor del vehículo asegurado _____
Marca _____ Placas _____ Modelo _____ Color _____

DATOS DEL VEHICULO PERJUDICADO

Nombre del propietario del vehículo dañado _____
Edad _____ Profesión _____ DUI No. _____
Residente en _____ Teléfono _____
Lugar de trabajo _____ Vehículo perjudicado placas _____
Marca _____ Modelo _____ Año _____ Color _____
No. de motor _____ No. de chasis _____
Valor de compra del vehículo \$ _____ Valor de los daños que se reclaman \$ _____
Nombre del conductor del vehículo _____ Edad _____
Licencia No. _____ Años de tener licencia _____ D.U.I. No. _____
Residente en _____ Teléfono _____
Descripción de los daños sufridos _____

Lugar en que se encuentra el vehículo _____

RELATIVO AL ACCIDENTE

Lugar del accidente _____
Fecha _____ Hora _____ Descripción y causa del accidente _____

Velocidad aproximada del vehículo asegurado _____ km.x hora, Rubo que corria _____
Velocidad de su vehículo _____ km.x hora, Rumbo que corria _____
Autoridad que intervino _____ Caso No. _____
Testigos SI _____ NO _____ Nombre _____
Residente en _____ Teléfono _____
¿Han resultado lesionados en el accidente? SI _____ No _____ Nombre _____
Dirección _____
Nombre _____ Dirección _____

OBSERVACIONES _____

INDIQUE EN LA PARTE DE ATRÁS DE ESTA HOJA EN UN DIBUJO EL RUMBO O POSICION DE SU VEHICULO, ASI COMO DEL OTRO RESPECTO AL SUYO, AL MOMENTO DEL ACCIDENTE.

DIAGRAMA DEL ACCIDENTE

Bajo gravedad de juramento declaro que las contestaciones dadas en este documento son verídicas y autorizo a la Compañía ASEGURADORA SUIZA SALVADOREÑA, S.A., para que en mi nombre pueda solicitar información a cualquier persona o autoridad para verificar su contenido y asimismo expreso que estoy enterado de las sanciones que impone el Código Penal para los casos de falsedad.

En fe de lo anterior, firmo la presente declaración en la ciudad de San Salvador, a los _____ días del mes de _____ de 20_____.

F. _____

NOTA :

Presentar : TARJETA DE CIRCULACION
DUI DEL PROPIETARIO DEL VEHÍCULO
LICENCIA DEL CONDUCTOR

Recibido en ASESUISA por: _____ El día _____