



Cía Internacional de Seguros, S.A.

Ave. Nicanor de Obarrio (Cl. 50 Plaza Credicorp) - Teléfono: 206-4000 - 210-1605
Apartado 0833-0084 Plaza Credicorp. Panamá, R. de P.

REPORTE DE ACCIDENTE DE AUTOMOVIL

R. A. _____

Nombre Asegurado: _____ No. de Póliza _____ Vigencia: _____

Nombre Conductor: _____ Céd.: _____ Edad: _____ Tel.: _____

Corredor: _____

Tipo de licencia: _____

Fecha de siniestro: _____ Lugar: _____ Hora: _____

No. Boleta: _____ Fecha de cita: _____ No. Agente T. _____

Narración de los Hechos:

GENERALES DEL VEHICULO ASEGURADO

Año _____

Marca _____

Descripción de daños

Modelo _____

No. de motor _____

Chasis o Vin _____

Color _____

No. de Placa _____ /cupo _____

/comercial

Coberturas afectadas:

Comprensivo

Colisión

L/Corp.

Prop. Ajena

Gtos. Médicos

Robo

Incendio

Otros _____

Se recomienda Asistencia Legal? Si _____ No _____

LESIONES Y DAÑOS A LA PROPIEDAD

Lesionados

Nombres Dirección (1 el.) Edad Pasajero de otro vehículo/peatón Leves o graves

Daños Propiedad Ajena:

DATOS PARA RECOBRO

Propietario del vehículo o bien _____ Tel.: _____
Conductor: _____ Ced.: _____ Tel.: _____
Domicilio: _____ Ced.: _____
Acrededor Hipotecario: _____ Cía de Seguros: _____
No. de Póliza _____ No. de Placa: _____ Modelo: _____, Año: _____
Color: _____, Particular o Comercial Seguro Social: _____, Trabajo: _____

Aceptación de Responsabilidad
Yo _____, con Cédula No. _____, conductor o propietario del Vehículo con placa No. _____, asumo y a la vez soy responsable del daño Causado al vehículo con placa No. _____, de propiedad de _____
Detalles de daños: _____

_____ Céd _____ FIRMA

OBSERVACIONES DEL AJUSTADOR

Aliento alcohólico
Se solicitó prueba Si _____ No. _____
Asistencia Legal Si _____ No. _____
Autoridad Competente: _____
Otros: _____

Firma Ajustador o Inspector: _____

DECLARO BAJO JURAMENTO O QUE LA INFORMACION SUMINISTRADA ES FIDEDIGNA, CONVENGO QUE LA IS. QUEDA LIBERADA DE TODA RESPONSABILIDAD EN CUALQUIER CASO DE INFORMACION FALSA O DOLOSA.
ME COMPROMETO A NO ACEPTAR RESPONSABILIDAD ALGUNA SIN EL PREVIO CONSENTIMIENTO DE LA IS EXPRESADO POR ESCRITO, ME OBLIGO A PRESTAR TODA LA COLABORACION QUE DE MI SE REQUIERA E INFORMAR INMEDIATAMENTE A LA IS DE CUALQUIER NOTIFICACION O RECLAMO QUE SURJA POR RAZON DEL SINIESTRO AQUI REPORTADO.
QUEDA ENTENDIDO QUE LA IS ATENDERA ESTE RECLAMO, SOLO SI LA POLIZA ESTA VIGENTE, Y CANCELADA INTEGRAMENTE LA PRIMA ANUAL.

Fecha: _____

Firma Asegurado
Céd.