

Anexo I

Aseguradora _____ Póliza N° _____ Siniestro N° _____

1. Fecha del Siniestro / Estado del tiempoFecha ____ / ____ / ____ Hora _____ ☐ Diurno ☐ Nocturno ☐ Seco ☐ Lluvia ☐ Niebla ☐ Granizo ☐ Nieve**2. Lugar del Siniestro**

Localidad _____ Provincia _____

País _____ Calle _____ N° _____

Intersección de / Entre _____ y _____

☐ Ruta N° _____ km _____ nacional provincial. Cruce con ruta N° _____ Señalizado? ☐ SI ☐ NO☐ Cruce tren. Barrera: ☐ SI ☐ NO Cruce señalizado? ☐ SI ☐ NO Estado de barrera _____☐ Semaforo. Funciona? ☐ SI ☐ NO ☐ Intermitente. Color _____

Tipo de Calzada _____ Estado Calzada _____

Denuncia Policial N° _____ Comisaria / Juzgado _____

Testigo _____ Teléfono _____

3. Datos del conductor del vehículo aseguradoNombre y Apellido _____ Edad _____ Género: ☐ F ☐ M

Tipo y N° documento _____ Teléfono _____

Domicilio _____ C.P. _____

Localidad _____ Provincia _____ País _____

Estado Civil _____ Ocupación _____ Fecha de Nacimiento ____ / ____ / ____

Examen de alcohemia: ☐ SI ☐ NO ☐ Se negóConductor habitual del vehículo? ☐ SI ☐ NO Registro N° _____ Vencimiento ____ / ____ / ____Es el propio asegurado? ☐ SI (continua en el punto 5) ☐ NO Relación con el asegurado _____**4. Datos del asegurado**

Nombre y Apellido o Razón Social _____

Tipo y N° de documento _____ Teléfono _____

Domicilio _____ C.P. _____

Localidad _____ Provincia _____ País _____

5. Datos del vehículo asegurado

Marca _____ Modelo _____ Tipo _____

Dominio _____ Color _____ Año _____

N° Motor _____ N° Chasis _____

Uso del vehículo: ☐ particular ☐ comercial o carga ☐ taxi o remis ☐ transporte público ☐ serv. de urgencia ☐ fuerzas de seguridadCobertura afectada: robo: ☐ parcial ☐ total incendio: ☐ parcial ☐ total daño: ☐ parcial ☐ total

Detalle los daños del vehículo: _____

6. Detalles del otro vehículo (1)Propietario _____ Género: ☐ F ☐ M

Tipo y N° documento _____ Teléfono _____

Domicilio _____ C.P. _____

Localidad _____ Provincia _____ País _____

Marca _____ Modelo _____ Tipo _____ Dominio _____

Color _____ Año _____ N° Motor _____ N° Chasis _____

Uso del vehículo: ☐ particular ☐ comercial o carga ☐ taxi o remis ☐ transporte público ☐ serv. de urgencia ☐ fuerzas de seguridadCobertura afectada: robo: ☐ parcial ☐ total incendio: ☐ parcial ☐ total daño: ☐ parcial ☐ total

Detalle los daños del vehículo: _____

Asegurado en: _____ Póliza N° _____

Examen de alcohemia: ☐ SI ☐ NO ☐ Se negó. El conductor es el propietario? ☐ SI (ir al punto 8) ☐ NOConductor _____ Género: ☐ F ☐ M

Tipo y N° de documento _____ Estado Civil _____ Fecha de Nacimiento ____ / ____ / ____

Domicilio _____ C.P. _____ Localidad _____ Teléfono _____

Provincia _____ País _____ Conductor habitual del vehículo? ☐ SI ☐ NO

Registro N° _____ Vencimiento: ____ / ____ / ____

7. Detalle del otro vehículo (2)

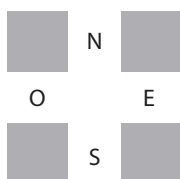
Propietario _____ Género: ☐ F ☐ M
 Tipo y N° documento _____ Teléfono _____
 Domicilio _____ C.P. _____
 Localidad _____ Provincia _____ País _____
 Marca _____ Modelo _____ Tipo _____ Dominio _____
 Color _____ Año _____ N° Motor _____ N° Chasis _____
 Uso del vehículo: ☐ particular ☐ comercial o carga ☐ taxi o remis ☐ transporte público ☐ serv. de urgencia ☐ fuerzas de seguridad
 Cobertura afectada: robo: ☐ parcial ☐ total incendio: ☐ parcial ☐ total daño: ☐ parcial ☐ total
 Detalle los daños del vehículo: _____
 Asegurado en: _____ Póliza N° _____
 Examen de alcoholemia: ☐ SI ☐ NO ☐ Se negó. El conductor es el propietario? ☐ SI (ir al punto 8) ☐ NO
 Conductor _____ Género: ☐ F ☐ M
 Tipo y N° de documento _____ Estado Civil _____ Fecha de Nacimiento ____ / ____ / ____
 Domicilio _____ C.P. _____ Localidad _____ Teléfono _____
 Provincia _____ País _____ Conductor habitual del vehículo? ☐ SI ☐ NO
 Registro N° _____ Vencimiento: ____ / ____ / ____

8. Daños materiales a cosas

Propietario _____ Género: ☐ F ☐ M
 Tipo y N° documento _____ Teléfono _____
 Domicilio _____ C.P. _____
 Localidad _____ Provincia _____ País _____
 Detalle los daños del vehículo: _____

9. Características del siniestro

Tipo de accidente: ☐ Frontal ☐ Posterior ☐ Lateral ☐ En cadena ☐ Vuelco ☐ Desplazamineto ☐ Inmersión
☐ Incendio ☐ Explosión ☐ Daño con la Carga
☐ En Autopista ☐ En Calle ☐ En Avenida ☐ En Curva ☐ En Pendiente ☐ En Túnel ☐ Sobre Puente Otro: _____
 Colisión con: ☐ Peatón ☐ Vehículo ☐ Transp. público ☐ Edificio ☐ Columna ☐ Animal Otro: _____

CROQUIS**Detalles del siniestro**

10. Datos del denunciante

Es el conductor o asegurado? ☐ SI (continuar en el punto 11) ☐ NO (completar la información que sigue)
 Nombre y Apellido _____ Género: ☐ F ☐ M
 Tipo y N° de documento _____ Teléfono _____
 Domicilio _____ C.P. _____
 Localidad _____ Provincia _____ País _____

11. CLEAS

☐ SI ☐ NO

12. Inspección

Lugar _____ Tel.: _____
 Fecha ____ / ____ / ____ Hora _____ Taller _____

13. Los datos y demás referencias que se consigan tienen carácter de declaración jurada

Lugar _____ Fecha ____ / ____ / ____ Hora _____
 Firma _____ Aclaración _____

La información requerida en el presente formulario, debe ser proporcionada con carácter obligatorio excepto que se especifique su carácter optativo. Los datos serán registrados, y tratados con total confidencialidad pudiendo ser utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por Allianz Argentina Compañía de Seguros S.A. (responsable de Bases de Datos). Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a la Dirección Nacional de Datos Personales: www.jus.gov.ar/dnppdpnew, link "Ejerza sus derechos".