

DECLARACIÓN DE SINIESTRO MI AUTO

DATOS DEL CONTRATANTE

Nombre del contratante | Póliza No. | No. siniestro

DATOS DEL ASEGURADO

Nombre completo | Tipo de documento | No. documento identificación
 Cédula Pasaporte

Correo electrónico

DATOS DEL CONDUCTOR (si es diferente al asegurado)

Nombre completo | Tipo de documento | No. documento identificación
 Cédula Pasaporte

Estado civil | Relación con asegurado | Categoría de licencia | Fecha de vencimiento

Teléfono casa | Oficina | Celular | Correo electrónico

INFORMACIÓN DEL VEHÍCULO

Marca | Modelo | Placa | Tipo

Color | Uso | Año de fabricación | No. chasis

ESPECIFICACIONES DEL SINIESTRO

Fecha de notificación | Fecha de ocurrencia del siniestro | Hora

Lugar de ocurrencia

Ubicación actual del vehículo

Intervino autoridad | Indique cuál autoridad
 Sí No

Narre cómo ocurrieron los hechos y los daños del vehículo

DATOS DE LOS DAÑOS OCASIONADOS

Daños causados a Vehículos Propiedades

Marca | Modelo | Placa | Año de fabricación

Color | Uso | Chasis

Está asegurado (a) | Compañía aseguradora | No. póliza
 Sí No

Nombre del propietario | Ocupación

No. documento identificación | Tipo de documento
 Cédula Pasaporte

Dirección

Teléfono casa | Oficina | Celular

Descripción de los daños

LESIONES O MUERTE A PERSONAS (en caso de existir más de uno, llenar esta sección en otro formulario)

| | | | |
|--|---|------------------------|------------------------------|
| ¿Existen personas lesionadas? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No | Tipo <input type="radio"/> Tercero <input type="radio"/> Pasajero | Cantidad de lesionados | Cantidad de fallecidos |
| Nombre de tercero o pasajero | Tipo de documento <input type="radio"/> Cédula <input type="radio"/> Pasaporte | | No. documento identificación |
| Dirección | Número | Edificio o plaza | |
| Sector | Ciudad / municipio | | |
| Teléfono casa | Oficina | Celular | Correo electrónico |

¿Hubo testigos?

Sí No

| | |
|--------------------|----------|
| Nombre y apellidos | Teléfono |
| Nombre y apellidos | Teléfono |

Observaciones

Declaro bajo la fe del juramento y certifico que he leído todas las preguntas reflejadas en esta solicitud y que las respuestas, informaciones y afirmaciones declaradas son ciertas, completas y responden íntegramente a la verdad, sin aumentar, disminuir o tergiversar circunstancias que puedan afectar la apreciación de los hechos. Humano Seguros, S.A. se reserva el derecho de realizar las investigaciones correspondientes a los fines de evaluar la presente declaración. En caso de que el vehículo resulte en pérdida total, autorizo a Humano Seguros para trasladar la unidad asegurada hacia donde indique.

Firma del asegurado / declarante

Fecha y lugar