



PAZ SEGUROS

NOMBRE CONDUCTOR	
RUT	
LICENCIA	
HORA	
FECHA	
VEHICULO SINIESTRADO:	
LUGAR OCURRIO SINIESTRO (CALLE – COMUNDA – CIUDAD)	
DETALLE DE LO OCURRIDO (PARTE PARA ESCRIBIR Y CON OPCIONES LAS DEL CUADRO)	
<input type="radio"/> ESTACIONADO <input type="radio"/> DETENIDO <input type="radio"/> EN MOVIMIENTO <input type="radio"/> ROBO TOTAL	
<input type="radio"/> 1 SENTIDO <input type="radio"/> 2 SENTIDOS	
<input type="radio"/> NO SEÑALIZADO	
<input type="radio"/> IZQUIERDA <input type="radio"/> CENTRO <input type="radio"/> DERECHA	
CANTIDAD PISTAS	<input type="radio"/> 1 PISTA <input type="radio"/> 2 PISTAS <input type="radio"/> 3 PISTAS
TIPO SEÑALIZACIÓN	<input type="radio"/> SEMÁFORO <input type="radio"/> DISCOPARE <input type="radio"/> CEDA EL PASO <input type="radio"/> OTRO
DAÑOS VEHICULO ASEGURADO	
IDENTIFICACION DEL TERCERO (NOMBRE, RUT, TELEFONO, DATOS VEHICULO)	
DAÑOS DEL TERCERO	
COMISARIA:	NO. CONSTANCIA:
	FECHA:
INFORMAR SI EXISTE ALCOHOLEMIA: SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>	
NUMERO DE PARTE:	
FECHA CITACION Y JUZGADO:	
FECHA DENUNCIA:	NOMBRE DENUNCIANTE/ASEGURADO