



GENERALI
Assicurazioni Generali S.p.A.

AVISO DE PERDIDA O ACCIDENTE DE AUTOMOVIL

POLIZA No.		VIGENCIA:				
CORREDOR		LIMITES: A		B		
C	D	E		OTROS		
ACREEDOR HIPOTECARIO:						
ASEGURADO	Nombre				Teléfonos	
	Dirección					
	Correo Electrónico					
FECHA Y LUGAR		Fecha y Hora de la pérdida o ACC.		Lugar		
AUTOMOVIL ASEGURADO	Año	Marca	Modelo	Motor No.	Placa No.	
	Nombre del Conductor		Dirección	Edad	Teléfono	Licencia No.
	Uso del Automóvil al momento del Accidente		Color del Auto	Correo electrónico	Celular	
	Donde puede ser inspeccionado el automóvil (dirección)					
	Si robo, especifique propiedad robada, si colisión o compresivo,					
	Especifique daño:					
	Se hizo reporte policivo		Fecha y Lugar de la cita		No. de Boleta	
	DAÑOS A LA PROPIEDAD AJENA (Reclamante)	Dueño		Dirección		Teléfono
		Nombre del Conductor				Teléfono
Especifique que Daño:						
Año y marca del Automóvil		Color del Auto		Placa No.		
Tiene Seguro		Nombre de la Compañía y número de Póliza				
PERSONAS LESIONADAS	Nombre	Dirección	Edad	PASAJERO Carro Asegurado	PEA-TON Otro Carro	HERIDAS SUFRIDAS
				(Marque Uno)		
TESTIGOS		Nombre			Dirección	Teléfono
DESCRIPCION DEL ACCIDENTE						

Fecha _____

Firma del Asegurado o Conductor