

Reclamo por Daños y Perjuicios

N° Siniestro: Fecha: / / Fotos: Sí No Inspección: Sí No
 Controló:
 Observaciones:

Señor Gerente de
 SAN CRISTÓBAL S.M.S.G.
 Sucursal

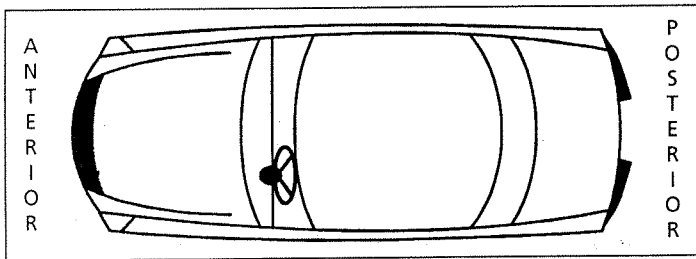
De mi mayor consideración:

El que suscribe con domicilio en calle
 N°:..... Piso:..... Dpto.:..... Localidad:..... Prov.:.....
 Tel.:..... Nacionalidad:..... Estado Civil:..... Edad:.....
 N° Doc.:..... Propietario del Vehículo Marca:..... Modelo:.....
 Año:..... Color:..... Dominio:.....
 N° Motor:..... conducido en esta oportunidad por con
 domicilio en calle N°:..... Piso:..... Dpto.:..... Localidad:.....
 Prov.:..... Tel.:..... Nacionalidad:.....
 Estado Civil:..... Edad:..... N° Doc.:.....
 N° Registro de Conductor:..... Fecha de Vencimiento:...../...../.....
 Asegurado en Tipo de Seguro:.....
 N° de Póliza:..... Fecha de Vencimiento:...../...../.....
 N° de denuncia efectuada a mi Aseguradora Fecha:...../...../.....
 Manifiesta que el día Mes:..... Año:..... Hora:..... sufrió un
 Accidente de Tránsito con un socio asegurado de esta Institución, poseedor del Certificado de Seguro N°:.....
 Asegurado Sr. con domicilio en calle.....
 N°:..... Piso:..... Dpto.:..... Localidad:..... Prov.:.....
 Tel.: Nacionalidad: Estado Civil:..... Edad:..... N° Doc.:.....
 Carnet de Conductor N°:..... que en esta oportunidad conducía el Sr.....
 con domicilio en calle N°:..... Piso:..... Dpto.:.....
 Localidad:..... Prov.:..... Tel.:..... Nacionalidad:.....
 Estado Civil:..... Edad:..... N° Doc.:..... Carnet de Conductor N°:.....
 Vehículo Marca:..... Modelo:..... Color:.....
 Dominio:..... N° Motor:..... y a los fines de dejar perfectamente aclarado

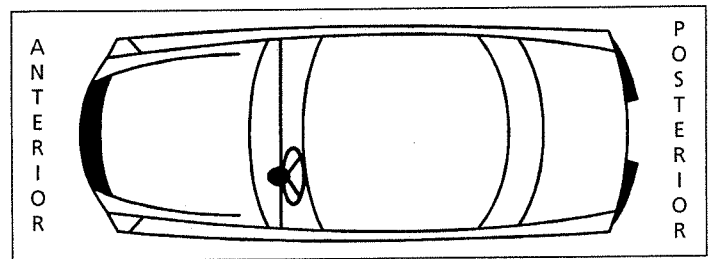
DETALLE DEL ACCIDENTE:

.....

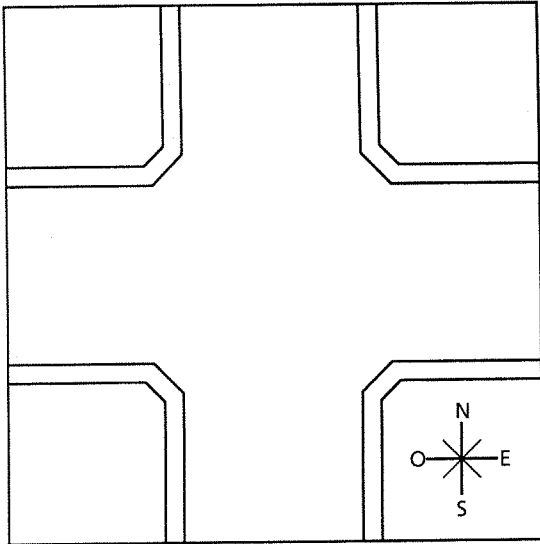
DAÑOS EN MI VEHICULO



DAÑOS EN EL VEHICULO DE VUESTRO SOCIO



Señale con círculos las partes donde los vehículos registran daños por el choque



DAÑOS RECLAMADOS

..... \$

..... \$

..... \$

..... \$

..... \$

..... \$

..... \$

..... \$

..... \$

..... \$

Total del Reclamo..... \$

Además indico que las lesiones fueron curadas en:

OTROS LESIONADOS: Atendido en:

..... Atendido en:

..... Atendido en:

..... Atendido en:

Puede ser inspeccionado mi vehículo en:

Adjunto al presente reclamo, acompaño comprobantes de los siguientes elementos:

- Certificado de Cobertura de mi Aseguradora
- Fotografías de mi Vehículo Dañado
- Fotocopia Carnet de Conductor
- Fotocopia Tarjeta Verde Dominio
- Presupuestos Talleres de Reparación (Chapería)
- Presupuestos Talleres de Reparación (Mecánica)
- Fotocopia Denuncia Policial
- Fotocopia Boleto de Compraventa debidamente certificado

Sin otro particular, esperando tener una resolución favorable, saludo atte.

.....
Firma

.....
Aclaración