



Aseguradora: _____ Póliza N°: _____ Siniestro N°: _____

Fecha del Siniestro

Fecha _____ Hora _____ (Diurno ☐ Nocturno ☐ Estado: Seco ☐ Lluvia ☐ Niebla ☐ Granizo ☐ Nieve ☐

Lugar del Siniestro

Localidad _____ Provincia _____

País _____ Calle _____ N° _____

Intersección de / entre _____ y _____

Ruta N° _____ Km. _____ Nacional ☐ Provincial ☐ Cruce con Ruta N° _____ Cruce señalizado Si ☐ No ☐

Cruce Tren ☐ Barrera Si ☐ No ☐ Cruce señalizado: Si ☐ No ☐ Estado Barrera: _____

Semáforo Si ☐ No ☐ Funciona Si ☐ No ☐ Intermitente: ☐ Color: _____

Tipo de Calzada _____ Estado de la Calzada _____

Circulación _____ Carteles _____ Velocidad _____

Datos del Conductor del Vehículo Asegurado - (Adjuntar Fotocopia de Registro)

Apellido y Nombres: _____ Sexo M ☐ F ☐

Tipo y N° de Documento: _____ Teléfono: _____

Estado Civil _____ Fecha de nacimiento _____

Domicilio _____ C:P: _____

Localidad _____ Provincia _____ País _____

Examen de Alcoholemia Si ☐ No ☐ Se negó ☐

Registro N°: _____ Vigencia: desde _____ hasta _____ Categoría _____

Conductor habitual del Vehículo Si ☐ No ☐

Es el propio Asegurado Si ☐ (Continuar en Datos del Veh.Asegurado) No ☐ Relación con el Asegurado _____

Datos del Asegurado

Apellido y Nombres o Razón Social: _____ Sexo M ☐ F ☐

Tipo y N° de Documento : _____ Teléfono: _____

Estado Civil _____ Fecha de nacimiento _____

Domicilio _____ C:P: _____

Localidad _____ Provincia _____ País _____

Aseguradora: _____ Póliza N°: _____ Sinistro N°: _____

Datos del Vehículo Asegurado

Marca: _____ Modelo: _____ Tipo: _____

Dominio: _____ Año: _____

N° Motor _____ N° de Chasis _____

Uso del Vehículo: Particular ☐ Comercial ☐ Taxi o ☐ Transporte ☐ Servicios de ☐ Fuerzas de ☐
o Carga Remis Público Urgencias Seguridad

Cobertura Afectada: ROBO parcial ☐ total ☐ / INCENDIO parcial ☐ total ☐ / DAÑO parcial ☐ total ☐

Detalle los Daños del Vehículo: _____

Denuncia policial

Comisaría _____ Fecha denuncia _____ N° Acta _____

Domicilio _____ C:P: _____

Localidad _____ Provincia _____ País _____

Datos del Juzgado

N° Juzgado _____ Fuero _____ Secretaría _____

Jurisdicción _____ Localidad / Provincia _____ País _____

Testigos

Apellido y Nombres: _____ Sexo M ☐ F ☐

Tipo y N° de Documento: _____ Teléfono: _____

Estado Civil _____ Fecha de nacimiento _____

Domicilio _____ C:P: _____

Localidad _____ Provincia _____ País _____

Apellido y Nombres: _____ Sexo M ☐ F ☐

Tipo y N° de Documento: _____ Teléfono: _____

Estado Civil _____ Fecha de nacimiento _____

Domicilio _____ C:P: _____

Localidad _____ Provincia _____ País _____

Aseguradora: _____ Póliza N°: _____ Sinistro N°: _____

Detalle del otro Vehículo (1)

Propietario _____ Sexo M ☐ F ☐

Tipo y N° de Documento : _____ Teléfono: _____

Domicilio _____ C:P: _____

Localidad _____ Provincia _____ País _____

Marca: _____ Modelo: _____ Tipo: _____

Dominio: _____ Año: _____

N° Motor _____ N° de Chasis _____

Uso del Vehículo: Particular ☐ Comercial ☐ Taxi o ☐ Transporte ☐ Servicios de ☐
O Carga Remis Público Urgencias Seguridad

Detalle los Daños del Vehículo: _____

Examen de Alcoholemia del conductor Si ☐ No ☐ Se negó ☐ El Conductor Es el propietario Si ☐ No ☐

Conductor: _____ Sexo M ☐ F ☐

Tipo y N° de Documento : _____ Teléfono: _____

Estado Civil _____ Fecha de nacimiento _____

Domicilio _____ C:P: _____

Localidad _____ Provincia _____ País _____

Conductor habitual del Vehículo Si ☐ No ☐

Registro N°: _____ Vigencia: desde _____ hasta _____ Categoría _____

Aseguradora: _____

Aseguradora: _____ Póliza N°: _____ Sinistro N°: _____

Detalle del otro Vehículo (2)

Propietario: _____ Sexo M ☐ F ☐

Tipo y N° de Documento : _____ Teléfono: _____

Domicilio: _____ C:P: _____

Localidad: _____ Provincia: _____ País: _____

Marca: _____ Modelo: _____ Tipo: _____

Dominio: _____ Año: _____

N° Motor: _____ N° de Chasis: _____

Uso del Vehículo: Particular ☐ Comercial ☐ Taxi o Remis ☐ Transporte Público ☐ Servicios de Urgencias ☐ Servicios de Seguridad ☐

Detalle los Daños del Vehículo: _____

Examen de Alcoholemia del conductor Si ☐ No ☐ Se negó ☐ El Conductor Es el propietario Si ☐ No ☐

Conductor: _____ Sexo M ☐ F ☐

Tipo y N° de Documento : _____ Teléfono: _____

Estado Civil: _____ Fecha de nacimiento: _____

Domicilio: _____ C:P: _____

Localidad: _____ Provincia: _____ País: _____

Conductor habitual del Vehículo Si ☐ No ☐

Registro N°: _____ Vigencia: desde _____ hasta _____ Categoría: _____

Aseguradora: _____

Daños Materiales a Cosas

Propietario: _____ Sexo M ☐ F ☐

Tipo y N° de Documento : _____ Teléfono: _____

Estado Civil: _____ Fecha de nacimiento: _____

Domicilio: _____ C:P: _____

Localidad: _____ Provincia: _____ País: _____

Detalle los Daños: _____

Aseguradora: _____ Póliza N°: _____ Sinistro N°: _____

Características del Sinistro

Tipo de Accidente: Frontal ☐ Posterior ☐ Lateral ☐ En Cadena ☐ Vuelco ☐ Desplazamiento ☐
Inmersión ☐ Incendio ☐ explosión ☐ Daño en la carga ☐

Calzada 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

N	
O	E
S	

Datos del Denunciante

Es el Conductor o Asegurado Si ☐ (continuar en "Los datos y demas referencias..") No ☐ (Completar lo siguiente)

Apellido y Nombres _____ Sexo M ☐ F ☐

Tipo y N° de Documento : _____ Teléfono: _____

Estado Civil _____ Fecha de nacimiento _____

Domicilio _____ C.P: _____

Localidad _____ Provincia _____ País _____

Los Datos y Demás referencias que se consignan tienen carácter de Declaración Jurada

Lugar y Fecha Firma, aclaración y documento (Tipo y Nro.)

GENERALI CORPORATE COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS S.A.
Seguro de Automotores
Denuncia de Sinistro



Aseguradora: _____ Póliza N°: _____ Sinistro N°: _____

Lugar y Fecha Firma y sello del Empleado

(Talón para el Asegurado)