

## FORMULARIOS PARA RECLAMOS DE TERCEROS

### DATOS DEL RECLAMANTE Y/O CONDUCTOR

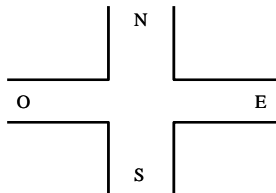
Nombre del propietario del vehículo: \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
Nombre del conductor al momento del accidente: \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
Registro de conductor N°: \_\_\_\_\_ Expedido por: \_\_\_\_\_ Categoría: \_\_\_\_\_  
Vehículo marca: \_\_\_\_\_ Tipo de carrocería: \_\_\_\_\_  
Modelo: \_\_\_\_\_ Patente: \_\_\_\_\_ Motor: \_\_\_\_\_  
Asegurado en la Compañía: \_\_\_\_\_ Tipo de Cobertura: \_\_\_\_\_

### DATOS DEL ASEGURADO DEN VICTORIA

Nombre del propietario del vehículo: \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
Nombre del conductor al momento del accidente: \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
Registro de conductor N°: \_\_\_\_\_ Expedido por: \_\_\_\_\_ Categoría: \_\_\_\_\_  
Vehículo marca: \_\_\_\_\_ Tipo de carrocería: \_\_\_\_\_  
Modelo: \_\_\_\_\_ Patente: \_\_\_\_\_ Motor: \_\_\_\_\_

### FECHA, LUGAR, HORA Y DETALLE DEL HECHO (¿COMO OCURRIO?)

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_ Lugar del accidente: \_\_\_\_\_  
Localidad: \_\_\_\_\_ Comisaría donde se instruyó sumario: \_\_\_\_\_  
Descripción: \_\_\_\_\_



Nombre y Domicilio de los testigos: \_\_\_\_\_

Detalle de los daños que reclama: \_\_\_\_\_

Importe reclamado: \_\_\_\_\_

**Dirección para inspeccionar:** \_\_\_\_\_

Nota: Cumplimos en hacer saber a los señores reclamantes que no existe disposición legal que nos obligue a recibir reclamos de terceros, por lo que en consecuencia, su atención solo consiste en un servicio que presta esta compañía.

Buenos Aires: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del reclamante