

## Reclamo de Tercero - Sección Automóviles

Siniestro N°: \_\_\_\_\_

### Datos del Reclamante:

Propietario del vehículo Nombre y Apellido: \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_

Provincia: \_\_\_\_\_ CP: \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

Conductor en el momento del accidente Nombre y Apellido: \_\_\_\_\_

DNI \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ CP: \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Registro N° \_\_\_\_\_ Vto: \_\_\_\_\_ Exp por: \_\_\_\_\_

Particular - Profesional - Carga - Moto (Tachar lo que no corresponda)

Marca del vehículo: \_\_\_\_\_ Tipo: \_\_\_\_\_ Modelo: \_\_\_\_\_

Patente: \_\_\_\_\_ Motor: \_\_\_\_\_ Chasis: \_\_\_\_\_

Asegurado en: \_\_\_\_\_ Póliza N°: \_\_\_\_\_

Fecha de Vigencia: Desde: \_\_\_\_\_ Hasta: \_\_\_\_\_

Cobertura: TR/CF  TR/SF  A  B  C  Terceros

### Datos del Asegurado

Nombre y Apellido: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

Nombre y Apellido del conductor: \_\_\_\_\_

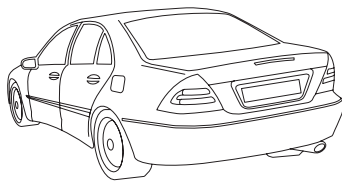
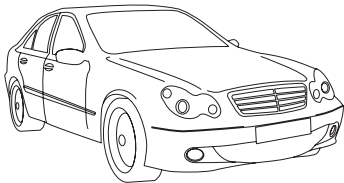
Marca del vehículo: \_\_\_\_\_ Tipo: \_\_\_\_\_ Modelo: \_\_\_\_\_ Patente: \_\_\_\_\_

Poliza N° \_\_\_\_\_

### Datos del Siniestro (Clickear en el recuadro)

Lugar del accidente: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Clase de daños que reclama: \_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Importe que reclama: \$ \_\_\_\_\_ Daños materiales: \_\_\_\_\_ Lesiones \_\_\_\_\_

Comisaria donde se practicó sumario y/o acta policial: \_\_\_\_\_

El vehículo se puede inspeccionar en: \_\_\_\_\_

**Testigos del Accidente**

Apellido y Nombres: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_  
 Domicilio: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Apellido y Nombres: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_  
 Domicilio: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Apellido y Nombres: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_  
 Domicilio: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

**Descripción del accidente**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Datos obligatorios**

Calle o Avenida de Circulación (Asegurado): \_\_\_\_\_  
 Sentido del Tráfico: \_\_\_\_\_  
 ¿Mano única? SI  NO

Calle o Avenida de Circulación (Tercero): \_\_\_\_\_  
 Sentido del Tráfico: \_\_\_\_\_  
 ¿Mano única? SI  NO       ¿Había semáforos? SI  NO       ¿Funcionan correctamente? SI  NO

Color al momento del accidente: \_\_\_\_\_  
 Condiciones climáticas? Buena  Lluvia  Granizo  Niebla

**Declaración del Reclamante**

Declaro que todas las informaciones dadas son completas y exactas, asumiendo total responsabilidad por su veracidad y comprometiéndome a brindar toda otra información complementaria que llegue a mi conocimiento o que se me solicite y esté a mi alcance suministrar.

Nombre Completo del Tercero \_\_\_\_\_ Aclaración y DNI \_\_\_\_\_

Dirección de e-mail \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Enviar a:  
[siniestrosarg@chubb.com](mailto:siniestrosarg@chubb.com)

**Aviso de protección de datos**

Chubb Seguros Argentina S.A. ("Chubb") recaba y procesa la información personal que usted le proporciona. Chubb mantendrá la confidencialidad de esta información de conformidad con la legislación sobre privacidad de datos de la Argentina. Chubb utilizará y almacenará su información personal en una base de datos electrónica segura. Usted podrá acceder a la información personal provista mediando una solicitud razonable.

EL TITULAR DE LOS DATOS PERSONALES TIENE LA FACULTAD DE EJERCER EL DERECHO DE ACCESO A LOS MISMOS EN FORMA GRATUITA A INTERVALOS NO INFERIORES A SEIS MESES, SALVO QUE SE ACREDITE UN INTERÉS LEGÍTIMO AL EFECTO CONFORME LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 14, INCISO 3 DE LA LEY Nº 25.326. LA DIRECCIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES, ÓRGANO DE CONTROL DE LA LEY Nº 25.326, TIENE LA ATRIBUCIÓN DE ATENDER LAS DENUNCIAS Y RECLAMOS QUE SE INTERPONGAN CON RELACIÓN AL INCUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES. LEY 25.326 - ART 27 - INCISO 3RO: EL TITULAR PODRÁ, EN CUALQUIER MOMENTO, SOLICITAR EL RETIRO O BLOQUEO SU NOMBRE DE LOS BANCOS DE DATOS A LOS QUE SE REFIERE EL PRESENTE ARTÍCULO. DECRETO 1158/01 - ART.27 - 3ER. PÁRRAFO. EN TODA COMUNICACIÓN CON FINES DE PUBLICIDAD QUE SE REALICE POR CORREO, TELÉFONO, CORREO ELECTRÓNICO, INTERNET U OTRO MEDIO A DISTANCIA A CONOCER, SE DEBERÁ INDICAR, EN FORMA EXPRESA Y DESTACADA, LA POSIBILIDAD DEL TITULAR DEL DATO DE SOLICITAR EL RETIRO O BLOQUEO, TOTAL O PARCIAL, DE LA BASE DE DATOS. A PEDIDO DEL INTERESADO, SE DEBERÁ INFORMAR EL NOMBRE DEL RESPONSABLE O USUARIO DEL BANCO DE DATOS QUE PROVEYÓ LA INFORMACIÓN.