



Av. Amazonas 3655
y Juan Pablo Sanz,
Ed. Antisana 5to Piso,
T +593.2.3731810
Quito, Ecuador

Av. Francisco de
Orellana
y Justino Cornejo
Edf. World Trade
Center,
Torre A, Piso 15,
T +593.2.3731810
Guayaquil, Ecuador

Alfonso Cordero 3-77 y
Manuel J. Calle
Edif. Atlantis 5to piso
T +593.2.3731810
Cuenca, Ecuador

| Detalle de daños del vehículo asegurado | |
|--|--------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| Ubicación actual del vehículo | |
| Persona de contacto: | |
| Dirección: | Teléfono: |
| | |
| Información de terceros afectados (responsabilidad civil) | |
| Nombre : | Vigencia licencia: |
| Domicilio : | Teléfono: |
| Correo electrónico: | Celular: |
| Marca: | Placa: |
| Modelo: | Color: |
| Asegurado con: | |
| | |
| Detalle de daños del vehículo tercero afectado | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| Nombres de personas heridas en accidente | |
| | |
| | |
| Información de testigos | |
| Nombre: | Teléfono: |
| Nombre: | Teléfono: |

Firma
CI:

Fecha de aviso de accidente:

Certifico que todas las respuestas dadas anteriormente son completas y verídicas, autorizo la verificación que estime conveniente a Chubb Seguros Ecuador S.A. y me someto a que si hubiere hecho o llegare a hacer alguna afirmación falsa o fraudulenta o incurriere en alguna omisión u ocultación maliciosa a que mi derecho a indemnización será nula.

Adjunto copia de la licencia de conducir del conductor y matrícula del vehículo asegurado.

El presente formulario fue aprobado por la Superintendencia de Bancos con resolución N°. SB-INS-2000-212 de abril 25, 2000.