

AVISO DE ACCIDENTE O PÉRDIDA AUTOMOBIL ACCIDENT OR LOSS NOTICE REPORT

RECLAMACION NUM.
(CLAIM NO.)

(1) ASEGURADO INSURED	NOMBRE NAME		POLIZA NUM. POLICY NO.			
	RECINTO/UNIDAD DIRECCION (ADDRESS)		TELEFONO NO TEL. NO.			
(2) DATE AND PLACE	FECHA DEL ACCIDENTE DATE OF LOSS OR ACCIDENT	HORA (TIME) AM PM	LUGAR (LOCATION)			
(3) AUTOMÓVIL DEL ASEGURADO (UPR) N/A AUTOMOBILE OF ASSURED	MARCA (MARK)	(YEAR)	CAJA (BODY)	MOTOR NO.	TABLILLA NO (LICENCE NO)	
	NOMBRE DEL DUEÑO (NAME OF OWNER)		DIRECCIÓN (ADDRESS)			
	CHOFER (NAME OF DRIVER)		DIRECCIÓN (ADDRESS)			
	EDAD (AGE)	LICENCE NO.(DRIVER'S LICENCE NO)	RELACIÓN CON ASEGURADO	FINES CON QUE SE UTILIZA EL VEHÍCULO		
	DESCRIBA DAÑOS DEL AUTO (SPECIFY THE DAMAGE OF THE CAR)			ESTIMADO DE DAÑOS		
DIRECCIÓN EXACTA DONDE PUEDE INSPECCIONARSE EL VEHICULO (EXACT ADDRESS WHERE THE VEHICULE CAN BE INSPECTED)						
(4) PERSONAS LESIONADAS N/A PERSONS INJURED	NOMBRE (NAME) _____		NOMBRE (NAME) _____			
	DIRECCIÓN ADDRESS _____		DIRECCIÓN ADDRESS _____			
	LESIONES (INJURIES) _____		LESIONES (INJURIES) _____			
	EDAD (AGE) _____	TEL. (PHONE) _____	EDAD (AGE) _____	TEL. (PHONE) _____		
	RELACIÓN CON EL ASEGURADO (RELATIONSHIP WITH THE ASSURED) ESTUDIANTE					
SE RINDIÓ TRATAMIENTO MÉDICO? WAS MEDICAL TREATMENT RENDERED?		POR QUIEN? BY WHOM?		DONDE FUE RECLUIDO? WHERE HOSPITALIZED?		
(5) DAÑOS A LA PROPIEDAD AJENA DAMAGES TO THE PROPERTY OF OTHERS	DUENO (OWNER)		DIRECCIÓN (ADDRESS)		CORREO ELECTRONICO	
					TEL CELULAR (CEL PHONE)	
	CHOFER (NAME OF DRIVER)		DIRECCIÓN (ADDRESS)		TEL. RES.(RES.PHONE)	
					TEL.NEGOCIO (BUS.PHONE)	
	DESCRIBA DAÑOS DEL AUTO (LIST DAMAGE OF THE CAR)				AÑO (YEAR)	
MARCA(MAKE) GRAND	TABLILLA NO.(LICENCE NO)	COSTO ESTIMADO DE REPARACIÓN (ESTIMATED COST OF REPAIR)		SI ASEGURADO DIGA CO. Y NO. DE POLIZA (NAME OF CO. AND POLICY NO.		
(6) TESTIGOS (IMPORTANTE) WITNESSES (IMPORTANT)	NOMBRE (NAME)	DIRECCIÓN COMPLETA (FULL ADDRESS)	TELÉFONO (TELEPHONE)	PASAJERO EN (PASSANGER IN)		OTRO (S) OTHER(S)
				AUTO ASEGURADO	OTRO CARRO	

DIGA SI EL ACCIDENTE FUE INFORMADO A LA ACAA
WAS ACCIDENT REPORTED TO THE ACAA?

DIGA A QUE OFICINA REGIONAL DE LA ACAA SE INFORMÓ
IN WHAT REGIONAL OFFICE WAS THE ACCIDENT REPORTED?

DIGA A QUE PUESTO POLICIACO FUE INFORMADO
TO WHAT POLICE STATION WAS ACCIDENT REPORTED?

DIGA QUE ACCION TOMARON LAS AUTORIDADES CONTRA CADA UNA DE LAS PARTES
INDICATE THE ACTION TAKEN BY THE AUTHORITIES AGAINST EACH PARTY

DIGA EL NOMBRE Y NÚMERO DE PLACA DEL POLICÍA QUE HIZO LA INVESTIGACIÓN
INDICATE THE NAME AND THE BADGE NUMBER OF THE POLICEMAN WHO MADE THE INVESTIGATION

DIGA A QUE VELOCIDAD IBA EL AUTOMOVIL ASEGURADO
INDICATE AT WHAT SPEED YOU WERE GOING

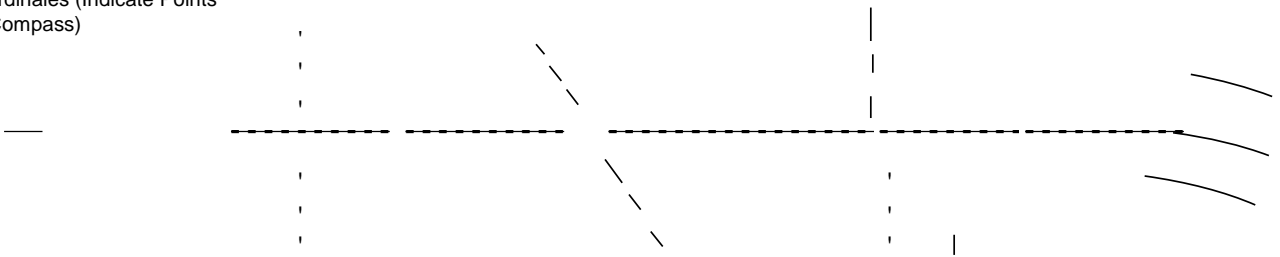
DIGA EN QUE DIRECCION
INDICATE IN WHAT DIRECTION

DIGA A QUE VELOCIDAD IBA EL OTRO AUTOMÓVIL
INDICATE THE SPEED OF THE OTHER AUTOMOBILE

DIGA EN QUE DIRECCION
INDICATE IN WHAT DIRECTION

DIGA QUIEN TUVO LA CULPA DEL ACCIDENTE
INDICATE WHO WAS TO BLAME FOR THE ACCIDENT

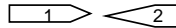
Indique Puntos Cardinales (Indicate Points of Compass)



INSTRUCCIONES
(INSTRUCTIONS)

Indique el nombre de las calles, direcciones y localizaciones de los objetos envueltos. (Give street names, directions and locations of objects involved).

(1) Enumere cada vehículo e indique la dirección en que viaja con una flecha -->
Number each vehicle and who direction of travel by arrow.



(2) Use una línea sólida para indicar la trayectoria de cada vehículo antes del accidente -->
Use solid line to show path of each vehicle before accident



puntos después del accidente.
dotted line after accident.

(3) Señala motocicleta o bicicleta mediante -->
Use solid line to show path of each vehicle before accident



(4) Señala peatón mediante -->
Show pedestrian by



(5) Señala ferrocarril mediante -->
Show railroad by



INDIQUE EN DETALLES COMO OCURRIÓ EL ACCIDENTE
(STATE FULLY HOW THE ACCIDENT OCCURRED)

En _____, Puerto Rico, a _____ de _____ de 2017.
this day of

Notificación hecha por:

Firma del Chofer
Signature of the Driver

Firma del Asegurado (UPR)
Signature of the Assured