

# Aviso de Accidente de Automóvil

## Report of Automobile Accident

(asegurado)

Franklin D. Roosevelt Avenue  
 Corner Ensenada  
 PO Box 70128  
 San Juan, PR 00936-8128  
 (787)781-0707



Importante: En caso de accidente por pequeño que sea, sírvase llenar este aviso y enviarlo inmediatamente a los Agentes Generales. En casos serios, enviar fax.  
 Important: In the event of an accident, however slight, please fill out this blank and send it immediately to the General Agents. In serious cases, use fax.

Nota: Todas las preguntas deben ser contestadas. Incluyendo su número de archivo \_\_\_\_\_  
 Notice: All of the questions must be answered. Include your file Number \_\_\_\_\_

Asegurado / Assured

1. Nombre _____ Name _____	Póliza Núm. _____ Policy No. _____
2. Dirección Residencial _____ Residence Address _____	Teléfono _____ Phone No. _____
3. Dirección Negocio _____ Business Address _____	Teléfono _____ Phone No. _____

**Vehículo Asegurado / Assured's Vehicle**

4. Marca, Año y Modelo del carro asegurado _____ Make, Year and Model of car insured _____	
5. Motor Número _____ Motor Number _____	Tablilla Número _____ License Plate Number _____
6. Nombre de la persona que manejaba el automóvil en el momento del accidente _____ Name of the person operating the automobile at the time of the accident _____	
7. Edad _____ Age _____	8. Número de placa de Chofer _____ Driver's License Number _____
9. Qué relación tiene con el asegurado _____ What is the relationship with the insured? _____	Seguro Social _____ Social Security _____
10. Su dirección es _____ Address _____	

**El Accidente / The Accident**

11. Fecha del accidente _____ Date of Accident _____	Hora _____ Hour _____
12. Sitio exacto del accidente _____ Where did accident occur? _____	
13. Nombre de la persona que le autorizó a guiar el vehículo _____ Upon whose authority was the driver operating the car _____	
14. En qué funciones andaba _____ For what purpose was the car being used at the time of the accident _____	
15. ¿Estaba el conductor bajo efectos de bebidas alcohólicas o drogas? _____ Were there any intoxicating beverages or drugs consumed by the conductor? _____	
16. ¿Estaba tocando la bocina? _____ Were you sounding your horn? _____	17. ¿Tenía las luces encendidas? _____ Were your lights lit? _____
18. ¿Estaba la carretera mojada? _____ Was the pavement wet? _____	
19. ¿En qué dirección iba usted? _____ In what direction were you going? _____	20. ¿A qué velocidad? _____ Rate of speed _____
21. ¿A qué lado de la calle o carretera ocurrió el accidente? _____ At what side of the road or street did the accident occur? _____	
22. Causa del accidente _____ Cause of accident _____	
23. Nombre y dirección de todas las personas en el carro del asegurado _____ Name and address of all occupants in Assured's car _____	

24. Nombre y dirección de otros testigos. (Muy importante) \_\_\_\_\_  
 Name and address of other witnesses. (Very important) \_\_\_\_\_

25. ¿Si fue un choque (colisión) en qué dirección iba el otro carro, a qué velocidad y a qué lado de la calle o carretera? \_\_\_\_\_  
 If a collision, in what direction was the other vehicle going; rate of speed and on what side of the street or road? \_\_\_\_\_

Lesionados / Injury to Persons

26. Nombre Name Edad Age Dirección Address Seguro Social Social Security

27. Naturaleza de las lesiones Nature of Injuries

28. ¿A dónde fueron llevados después del accidente? Where taken after the accident?

29. Nombre del médico que le atiende Attending Doctor's Name

Daños a la Propiedad de Otros / Property Damages

30. Nombre y dirección del dueño de la propiedad damnificada Name and complete address of owner of damaged property

31. Nombre del Chofer Name of Operator Núm. Licencia License No.

32. Marca y Año del carro Make and Year of the Car Tablilla Número License Number Seguro Social Social Security

33. Daños causados a la propiedad ajena State extent of damage, to property other than your own

34. ¿Está la persona asegurada? Is the person insured? 35. Nombre de la Compañía Name of the Company

36. ¿Dónde puede verse la propiedad damnificada? Where can damaged property can be inspected?

37. ¿Están reclamando por estos daños? Is the claimant pressing for this claim? Si Yes No o para información solamente or for information only

Daños al Automóvil del Asegurado / Damages to Automobile of Assured

38. Descripción de los daños Description of damages

39. ¿Dónde está el carro ahora? Where is the car now?

40. ¿Está usted reclamando por esos daños? Are you claiming? Si Yes No o para información solamente or for information only

41. Declaración del chofer de cómo ocurrió el incidente Assured's driver statement

42. Hoy día This de day of de of 43. Firma del chofer Signature of driver

44. En el siguiente diagrama, indique los carros y la dirección en que iban, usando una flecha. In the following diagram indicate the exact place of the accident using an arrow.

45. Diga si intervino la policía, y en tal caso, ¿en qué cuartel está informado el caso? Did the police intervene in the accident, and, if so, at what station was it reported?

46. Hoy día This de day of de 20 of 47. Firma del Asegurado Signature of Assured This