

DENUNCIA DE SINIESTRO

TRANSPORTE DE MERCADERIAS

Póliza N° _____ Siniestro N° _____ Fecha de denuncia ____/____/____

1. FECHA DEL SINIESTRO

Fecha ____/____/____ Hora _____ Diurno ☐ Nocturno ☐

2. DATOS DEL ASEGURADO

Razón Social _____ CUIT _____ Teléfono _____
Domicilio _____ C.P. _____
Localidad _____ Provincia _____ País _____

3. DATOS DEL SINIESTRO (marcar con X)

Cobertura(s) afectada(s)

Choque ☐	Vuelco ☐	Incendio ☐	Desbarrancamiento ☐
Robo ☐	Hurto ☐	Falta de Entrega ☐	Desaparición ☐
Carga y Descarga ☐	Rotura ☐	Mojadura ☐	otra _____ ☐

Lugar del siniestro

Calle _____ N° _____
Intersección de / Entre _____ y _____
Ruta N° _____ km. _____ Nacional ☐ Provincial ☐ Cruce con ruta N° _____
Localidad _____ Provincia _____ País _____
Realizó denuncia Policial? SI ☐ NO ☐ Seccional N° _____ Localidad _____
Dpto./Part. _____ Provincia _____
Realizó denuncia en Juzgado? SI ☐ NO ☐ Juzgado N° _____ Secretaría _____
Jurisdicción _____ Fuero _____

4. DATOS DE LA MERCADERIA (marcar con X)

Tipo de Mercadería

Alimentos ☐	Automotores ☐	Electrodomésticos y Electrónicos ☐
Textiles ☐	Farmacéuticos y Perfumería ☐	Materiales de la Construcción ☐
Productos Minerales ☐	Materias agrícolas, ganaderas ☐	Otros Productos Terminados ☐
Paquetería ☐		Otro _____ ☐

Detalle _____ Valor Total Mercadería _____ Valor Pérdida/Daño _____

Dador de la carga Razón Social _____ CUIT _____

Domicilio de carga _____ C.P. _____

Localidad _____ Provincia _____ País _____

Destinatario de la carga Razón Social _____ CUIT _____

Domicilio de destino _____ C.P. _____

Localidad _____ Provincia _____ País _____

5. DATOS DEL VEHÍCULO TRANSPORTADOR DE LA MERCADERIA

Transportista Razón Social _____ CUIT _____

Domicilio _____ C.P. _____ Teléfono _____

Localidad _____ Provincia _____ País _____

Camión: N° R.U.T.A. _____ Dominio _____ Año _____

Marca _____ Modelo _____

N° Motor _____ N° Chasis _____

Asegurado en _____ Póliza N° _____

Acoplado: Marca _____ Fábrica N° _____ Dominio _____ Año _____

Asegurado en _____ Póliza N° _____

6. DATOS DE LA EMPRESA DE SEGURIDAD

Custodia ☐ Acompañamiento vehicular ☐ Custodia armada ☐
Razón Social _____ CUIT _____
Domicilio _____ C.P. _____ Teléfono _____
Localidad _____ Provincia _____ País _____
Seguimiento Satelital SI ☐ NO ☐ Razón Social _____ Teléfono _____
CUIT _____ Domicilio _____ C.P. _____
Localidad _____ Provincia _____ País _____
Geolocalizador en tractor (si/no) ☐ Geolocalizador en Acoplado (si/no) ☐ Geolocalizador en mercadería (si/no) ☐
Alarmas apertura cabina ☐ apertura carga ☐ desenganche ☐

7. DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO TRANSPORTADOR

Nombre y Apellido _____ Fecha de Nacimiento ____/____/____
Tipo y N° documento _____ Teléfono _____
Registro N° _____ Vencimiento: ____/____/____ Lic. Nac. Antigüedad Empresa _____
Lic. Nac. Habilitante N° _____ Vencimiento: ____/____/____
Domicilio _____ C.P. _____
Localidad _____ Provincia _____ País _____

8. DOCUMENTACIÓN ADJUNTA (marcar con x)

Denuncia policial ☐ Carta de Porte ☐ Tickets de pesaje inicial y/o final ☐ Fotocopia DNI del chofer ☐
Fotos del Evento ☐ Facturas y/o Remitos ☐ Fotocopia de Registro ☐ Otra ☐
Documentación probatoria de la existencia de la mercadería ☐

9. DATOS DEL DENUNCIANTE

Nombre y Apellido _____ Carácter del denunciante _____
Tipo y N° documento _____ Teléfono _____
Domicilio _____ C.P. _____
Localidad _____ Provincia _____ País _____

10. DESCRIPCIÓN DEL HECHO (marcar con x)

El vehículo se encontraba ☐ Circulando ☐ detenido ☐ en depósito ☐ en destino ☐
Robo Camión SI ☐ NO ☐ ¿apareció? SI ☐ NO ☐
Robo Mercadería SI ☐ NO ☐ ¿apareció? SI ☐ NO ☐

En caso de robo completar:

El conductor: ☐ fue obligado a detenerse ☐
☐ fue encerrado ☐
☐ fue apuntado con un arma ☐
☐ fue obligado a bajar del vehículo ☐
☐ fue privado de la libertad ☐
☐ fue llevado hasta un determinado lugar en el mismo vehículo ☐
☐ fue llevado hasta un determinado lugar en otro vehículo ☐
☐ fue dejado en el lugar del siniestro ☐
☐ circuló en el vehículo robado privado de la libertad ☐

Firma del
Denunciante _____