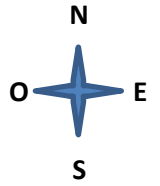


CROQUIS DEL LUGAR DEL ACCIDENTE



DAÑOS PRODUCIDOS

A SU VEHÍCULO:

A OCUPANTES:

**POR RESPONSABILIDAD CIVIL:
A TERCEROS (PERSONAS / PROPIEDADES)**

Dejo constancia que los datos aquí consignados son verídicos, no habiendo omitido información alguna que pueda servir para la mejor apreciación del accidente.

FECHA: _____

FIRMA DEL ASEGURADO

Nota: El presente formulario ha sido aprobado por la Superintendencia de Bancos, con resolución No. 84-351-S del 23 de noviembre de 1984.

