

# DENUNCIA DE SINIESTRO

## TRANSPORTE DE MERCADERÍAS



**IAPSER**  
SEGUROS

Póliza N°: \_\_\_\_\_ Siniestro N°: \_\_\_\_\_ Fecha de denuncia: / /

### 1. FECHA DE SINIESTRO

Fecha: / / Hora: \_\_\_\_\_ Diurno  Nocturno

### 2. DATOS DEL ASEGURADO

Razón Social: \_\_\_\_\_ CUIT: \_\_\_\_\_ TELÉFONO: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

### 3. DATOS DEL SINIESTRO (marcar lo que corresponda)

#### 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? Sí  NO  Seccional N°: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_

Dpto./Part: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

¿Realizó denuncia en Juzgado? Sí  NO  Juzgado N°: \_\_\_\_\_ Secretaría: \_\_\_\_\_

Jurisdicción: \_\_\_\_\_ Fuero: \_\_\_\_\_

### 4. DATOS DE LA MERCADERÍA (marcar lo que corresponda)

#### Tipo de mercadería

Alimentos  Automotores  Materiales de la Construcción  
 Textiles  Farmacéuticos y Perfumería  Otros Productos Terminados  
 Productos Minerales  Materiales agrícolas, ganaderas  Otro: \_\_\_\_\_  
 Paquetería  Electrodomésticos y Electrónicos

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 carga: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

### 5. DATOS DEL VEHÍCULO TRANSPORTADOR DE LA MERCADERÍA (marcar lo que corresponda)

**Transportista** - Razón Social: \_\_\_\_\_ CUIT: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

**Camión** - N° de Ruta: \_\_\_\_\_ 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** (marcar lo que corresponda)

**Custodia** Acompañamiento vehicular  Custodia armada   
Razón Social: \_\_\_\_\_ CUIT: \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_  
**Seguimiento Satelital** Sí  NO   
Razón Social: \_\_\_\_\_ CUIT: \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_  
Geolocalizador en Tractor: Sí  NO  Geolocalizador en Acoplado: Sí  NO   
Geolocalizador en Mercadería Sí  NO   
**Alarmas** Apertura Cabina  Apertura Carga  Desenganche

**7. DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO TRANSPORTADOR**

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

**8. DOCUMENTACIÓN ADJUNTA** (marcar lo que corresponda)

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 mercadería \_\_\_\_\_

**9. DATOS DEL DENUNCIANTE**

Nombre y Apellido: \_\_\_\_\_ Carácter del denunciante: \_\_\_\_\_  
Tipo y N° de documento: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_  
Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

**10. DESCRIPCIÓN DEL HECHO** (marcar lo que corresponda)

**El vehículo se encontraba:** Circulando  Detenido  En depósito  En destino   
**Robo Camión:** Sí  NO  ¿apareció? Sí  NO   
**Robo Mercadería:** Sí  NO  ¿apareció? Sí  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 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