



TRANSPORTE DE MERCADERIAS

Póliza Nº **20805/3**.....Siniestro Nº.....Fecha de denuncia...**26/09/2010**.....

1. FECHA DEL SINIESTRO

Fecha...**20/09/2010**.....Hora...**15:00**.....Diurno **X** Nocturno

2. DATOS DEL ASEGURADO

Razón social...**PEROTTI JUAN**.....CUIT...**30-56354210-1**.....Teléfono...**4368027**.....
Domicilio...**JUAN CANALS 307**.....C.P...**2000**.....
Localidad...**ROSARIO**.....Provincia...**SANTA FE**.....País...**ARGENTINA**.....

3. DATOS DEL SINIESTRO (marcar con X)

Cobertura(s) afectada(s)

Choque	<input type="checkbox"/>	Vuelco	<input checked="" type="checkbox"/>	Incendio	<input type="checkbox"/>	Desbarrancamiento	<input type="checkbox"/>
Robo	<input type="checkbox"/>	Hurto	<input type="checkbox"/>	Falta de Entrega	<input type="checkbox"/>	Desaparición	<input type="checkbox"/>
Carga y Descarga	<input type="checkbox"/>	Rotura	<input type="checkbox"/>	Mojadura	<input type="checkbox"/>	otra.....	<input type="checkbox"/>

Lugar del siniestro

Calle...**BARTOLOME MITRE**.....Nº...**4253**.....
Intersección de / Entre...**SAN LUIS**.....y...**SAN JUAN**.....
Ruta Nº...**9**.....km...**8**..... Nacional Provincial **X** Cruce con ruta Nº...**12**.....
Localidad...**CLARKE**.....Provincia...**SANTA FE**.....País...**ARGENTINA**.....
Realizó denuncia Policial? SI **X** NO Seccional Nº...**3**.....Localidad...**CLARKE**.....
Dpto./Part...**SANTA FE**.....Provincia...**SANTA FE**.....
Realizó denuncia en juzgado? SI NO **X** Juzgado Nº.....Secretaría.....
Jurisdicción.....Fuero.....

4. DATOS DE LA MERCADERIA (marcar con X)

Tipos de mercadería

Alimentos	<input type="checkbox"/>	Automotores	<input type="checkbox"/>	Electrodomésticos y Electrónicos	<input type="checkbox"/>
Textiles	<input type="checkbox"/>	Farmacéuticos y Perfumería	<input type="checkbox"/>	Materiales de la Construcción	<input type="checkbox"/>
Productos Minerales	<input type="checkbox"/>	Materias agrícolas, ganaderas	<input checked="" type="checkbox"/>	Otros Productos Terminados	<input type="checkbox"/>
Paquetería	<input type="checkbox"/>	Otro.....	<input type="checkbox"/>		

Detalle...**CEREAL - SOJA**.....Valor Total Mercadería...**\$30000**.....Valor Pérdida/Daño...**\$20000**.....

Dador de la carga Razón Social...**CEREALERA SUR**.....CUIT...**20-30102037-4**.....
Domicilio de carga...**SAN MARTIN 518**.....C.P...**3000**.....
Localidad...**SANTA FE**.....Provincia...**SANTA FE**.....País...**ARGENTINA**.....
Destinatario de la carga Razón Social...**LA PLATA CEREAL**.....CUIT...**32-65467217-3**.....
Domicilio de destino...**GASCON 3014**.....C.P...**2200**.....
Localidad...**SAN LORENZO**.....Provincia...**SANTA FE**.....País...**ARGENTINA**.....

5. DATOS DEL VEHICULO TRANSPORTADOR DE LA MERCADERIA

Transportista Razón Social...**PEROTTI JUAN**.....CUIT...**30-56354210-1**.....
Domicilio...**JUAN CANALS 307**.....C.P...**2000**.....Teléfono...**4200030**.....
Localidad...**ROSARIO**.....Provincia...**SANTA FE**.....País...**ARGENTINA**.....
Camión: Nº R.U.T.A.....Dominio...**ZIP-430**.....Año...**2009**.....
Marca...**SCANIA**.....Modelo...**T5NZ**.....
Nº Motor...**30T50690A**.....Nº Chasis...**5435H2001**.....
Asegurado en...**SEGUROMETAL CSL**.....Póliza Nº...**20805/3**.....
Acoplado: Marca...**MONTENEGRO**.....Fábrica Nº...**3517N**.....Dominio...**THN302**.....Año...**2009**.....
Asegurado en...**SEGUROMETAL CSL**.....Póliza Nº...**20805/3**.....

6. DATOS DE LA EMPRESA DE SEGURIDAD

Custodia Acompañamiento vehicular Custodia armada **X**
 Razón Social...**EL GUARDIAN**.....CUIT.....
 Domicilio...**MONTEVIDEO 280**.....C.P...**2000**.....Teléfono...**4320180**.....
 Localidad...**ROSARIO**.....Provincia...**SANTA FE**.....País...**ARGENTINA**.....
Seguimiento Satelital SI NO **X** Razón Social.....Teléfono.....
 CUIT.....Domicilio.....C.P.....
 Localidad.....Provincia.....País.....
 Geolocalizador en tractor (/ no) Geolocalizador en Acoplado (/ no) Geolocalizador en Mercadería (/ no)
Alarmas apertura cabina apertura carga desenganche

7. DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHICULO TRANSPORTADOR

Nombre y apellido...**CERBONI PEDRO**.....Fecha de Nacimiento...**20/06/1960**.....
 Tipo y Nº documento...**DNI 15307620**.....Teléfono...**4380403**.....
 Registro Nº...**303400**.....Vencimiento...**15/12/2013**.....Lic. Nac. Antigüedad Empresa...**11 AÑOS**.....
 Lic. Nac. Habilitante Nº...**4553000**.....Vencimiento...**15/01/2015**.....
 Domicilio...**URQUIZA 2673**.....C.P...**2000**.....
 Localidad...**ROSARIO**.....Provincia...**SANTA FE**.....País...**ARGENTINA**.....

8. DOCUMENTACION ADJUNTA (marcar con x)

Denuncia policial Carta de Porte Tickets de pesaje inicial y/o final Fotocopia DNI del chofer
 Fotos del Evento Factura y/o Remitos Fotocopia de Registro otra.....

Documentación probatoria de la existencia de la mercadería

9. DATOS DEL DENUNCIANTE

Nombre y Apellido...**PEDRO CERBONI**.....Carácter del denunciante...**CHOFER**.....
 Tipo y Nº documento... **DNI 15307620**.....Teléfono...**4380403**.....
 Domicilio..... **URQUIZA 2673**.....C.P...**2000**.....
 Localidad... **ROSARIO**Provincia... **SANTA FE**País... **ARGENTINA**

10. DESCRIPCION DEL HECHO (marcar con x)

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

CONDUCIA EL CAMION CON ACOPLADO POR RUTA 9 KM CUANDO AL LLEGAR A LA INTERSECCION CON LA RUTA 12 A RAIZ DE UNA MANIOBRA DE MI CONDUCCION POR EL ESTADO DE LA CALZADA VUELCO EL CAMION Y EL ACOPLADO PERDIENDO LA MERCADERIA TRANSPORTADA CONSISTENTE EN CEREAL (SOJA)

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.....