Por el presente instrumento y con fecha *Fecha de declaración* , yo *nombre conductor*  rut N° *número de rut*, con domicilio en *Domicilio\_conductor*, comuna d*e comuna\_conductor*, en calidad de conductor del vehículo marca \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, modelo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ patente n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_, asegurado por *nombre del asegurado,* RUT *RUT Asegurado*  **DECLARO BAJO JURAMENTO QUE** el día *fecha de siniestro* a las *hora de siniestro* ocurrió el accidente de tránsito cuyos hechos se describen a continuación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Producto de lo anterior, resultaron los siguientes daños>:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

El accidente ocurrió en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(OPCIONAL) En el referido accidente hubo participación de otros vehículos (terceros) que se identifica a continuación:

* Patente:
* Nombre:
* Teléfono Móvil:
* Mail:
* Tipo Vehículo/Marca/Modelo/Color:
* Compañía de Seguros:

El tercero señalado es (INOCENTE / CULPABLE / AMBOS)

(OPCIONAL) En el referido accidente no hubo participación alguna de otros vehículos o terceros en los hechos descritos.

Autorizo a BCI Seguros para que en mi representación pueda requerir información de tráfico a las Autopistas concesionadas y a los estacionamientos privados que sea necesario, para efectos de respaldo del proceso de liquidación.

Autorizo a BCI Seguros para que en mi representación y en cumplimiento de la obligación que me impone el inciso primero del artículo nº 168 de la Ley de tránsito, pueda dar cuenta a la autoridad policial de los hechos acá descritos.

* Mediante la firma de esta declaración, confirma la veracidad y exactitud de las declaraciones que formula, manifestando que nada ha ocultado, omitido o alterado y se da por enterado que esta declaración constituye para la Compañía aseguradora información determinante del siniestro y en consecuencia, de incurrir en un inexcusable error, reticencia o inexactitud, el asegurador tendrá derecho a rechazar el siniestro, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 524 y 534 del código de Comercio y en las Condiciones Generales y particulares de la póliza contratada."
* Asimismo, le hacemos presente que, el que maliciosamente obtenga el pago indebido de un seguro, simulando la existencia de un siniestro, provocándolo intencionalmente, presentándolo ante el asegurador como ocurrido por causas o en circunstancias distintas a las verdaderas, ocultando la cosa asegurada o aumentando fraudulentamente las pérdidas efectivamente sufridas, incurre en el delito de fraude al seguro establecido en el artículo 470, número 10 del código penal

*NombreConductor*

FIRMA