

Siniestro: _____

Nombre del Ajustador: _____

Pagada
Vencida
Cancelada

Comentarios del Ajustador

Recibo Documentos:

Si

Calificación de atención:

Excelente

Regular

Mala

Firma de Asegurado

Estimaciones

DM: _____

GMO: _____

RC: _____

RCP: _____

OTRAS: _____

Resumen de Atención

Responsable:

Asegurado

Tercero

:

Ordenes Entregadas:

Asegurado

Tercero

PAM´s Entregados:

Asegurado

Tercero

Aplica Deducible:

Si

No

Pago de Daños:

Asegurado

Tercero

No Aplica

Improcedente:

Si

Investigación:

Si

Siniestro Autopista:

Si

Compañía: _____ Reporte: _____

Lectura Odómetro:

Monto Recuperado: \$ _____

Croquis

Ocupantes

Vehículo Estacionado:

Si

No

Número de Ocupantes: _____

Nombres:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

6. _____

Firma de Asegurado

Tercero

Fuga:

Si

Tercero con Chubb:

Si

No

Recibimos Orden:

Sipac

Tradicional

Entregamos Orden:

Sipac

Tradicional

Compañía: _____

Compañía: _____

Compañía: _____

Siniestro: _____

No. Bandera	Descripción de Bandera	Calificación	Sí
Aplican para todo tipo de siniestros.			
1	Hay un atraso en el reporte del siniestro o Robo respecto a la fecha de ocurrencia y no hay una explicación congruente del por qué.	2	☐
2	El vehículo se recuperó totalmente quemado o con daños de colisión después del robo; la cobertura se incrementó recientemente. Incendio en Limitada	3	☐
3	Que la unidad o el asegurado hayan sido previamente RECHAZADOS o INVESTIGADOS en otro asunto.	3	☐
4	Que se identifique cualquier posibilidad de que la unidad sea utilizada para un uso diferente o un agravamiento. (Alto Km, Taxímetro, ocupantes sin relación al conductor, etc.)	3	☐
5	El accidente o robo con póliza menor a 30 días de vigencia y no hay una póliza inmediata anterior en esta u otra aseguradora.	2	☐
6	Quien conduce la unidad no es el asegurado ni el propietario de la unidad (a justificar). No acredita ocupación. Posible chofer app.	2	☐
7	Cliente prepotente, exigente, muchos interesados en el siniestro o con intención de levantar queja.	2	☐
8	Que el ajustador detecte omisiones o modificaciones importantes en la realización de los hechos. Ejemplo: Falta de parte de accidente. Arreglo entre participantes, etc. , Lesiones o daños incoherentes con la mecánica y magnitud del accidente y daño. Mover la unidad del lugar del siniestro con daños considerables y sin datos de grúas. Los daños entre unidades no son concurrentes o las circunstancias no son claras. Se niega a Colaborar.	3	☐
Solo Robos			
9	Robo de unidad con documentos dentro de ella (factura o factura electrónica).	3	☐
10	La unidad ha estado puesta en venta previo al robo.	3	☐
Solo Valuación			
11	Factura presumiblemente falsa o documentos alterados, inconsistencia en fechas, firmas, caligrafía, tipografía, papel, logos, RFC.	3	☐

No. De banderas identificadas (3 banderas requieren revisión de un supervisor)**Informe del ajustador y/o supervisor**

Cualquier reclamo con duda razonable debe ser informado inmediatamente al supervisor responsable para determinar si el asunto debe ser enviado a una inspección de campo

 Nombre y Firma de Ajustador

Reporte Legal: _____

Deslinde:

AFECTADO

RESPONSABLE

INDEFINIDO

Hora de Solicitud: _____

Hora de Arribo: _____

Conductor Asegurado Detenido	SI	NO
Vehículo Asegurado Detenido	SI	NO

Conductor Tercero Detenido	SI	NO
Vehículo Tercero Detenido	SI	NO

Turnado a Investigación

SI

 Motivo de Turno: _____Siniestro Autopista:

SI

 Compañía: _____ Póliza: _____ Reporte: _____ Ajustador: _____

Puesta a Disposición

Pelear Responsabilidad:	SI	NO
Recuperar Daños:	SI	NO
Recuperar Lesiones:	SI	NO
Indemnizar Terceros:	SI	NO

Homicidio:	SI
Lesiones:	SI
Lesiones Graves:	SI

 # Fallecidos: _____
Lesionados: _____

Puesta a Disposición

Municipio / Alcaldía: _____
Agencia M.P.: _____
Juzgado Cívico: _____
Corralón: _____
Grua: _____
No. Parte de Accidente: _____
Primer Respondiente: _____

Daños en Vías de Comunicación

Barra/Muro	SI
Guarnición	SI
Poste	SI
Derrame/Limpieza	SI
Cableado	SI
Luminaria/Foco	SI
Semáforo	SI
Plantas/Árbol	SI
Cinta	SI
Señalamiento	SI
Otro:	_____

Comentarios Sobre el Turno a Legal || Motivo del Turno

Datos Tercero 1

Datos Tercero 2

Fuga

SI

Responsable:

SI	NO
----	----

Nombre: _____
Vehículo: _____
Modelo: _____
Placas: _____
Ocupantes: _____
Cía. Seguros: _____
Cobertura: _____
Siniestro: _____
Póliza: _____
Pam´s:

SI	NO
----	----

 #: _____Responsable:

SI	NO
----	----

Nombre: _____
Vehículo: _____
Modelo: _____
Placas: _____
Ocupantes: _____
Cía. Seguros: _____
Cobertura: _____
Siniestro: _____
Póliza: _____
Pam´s:

SI	NO
----	----

 #: _____Vehículo: _____
Placas: _____
Estado de las Placas: _____
Año: _____
Datos Conductor: _____
Otros: _____**Toma fotografías de toda evidencia de responsabilidad del tercero y/o asegurado. (Señalamientos, Restos, Amplitud de vías, etc.)**