

**Nº 115587**

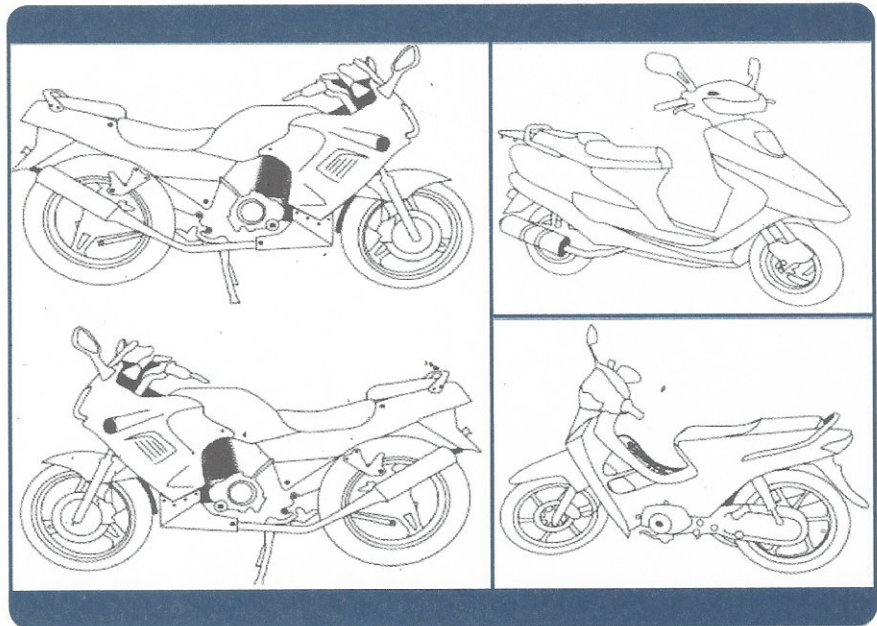
Consecutivo	Fecha y Hora de Elaboración	No. de Reporte	No. de Siniestro

Agencia y/o Taller Asignado:		Jefe de Taller:	Teléfono:				
Dirección:		Compañía Aseguradora:					
No. de Póliza:		Tipo de Cobertura:		Fecha y Hora del Siniestro:			
Nombre:		Dirección:			Teléfono:		
Marca:	Tipo:	Modelo:	Color:	Placas:		No de Serie:	

**Señale con una (X) los daños a consecuencia del accidente:**

**Descripción:**

- Llanta delantera
- Llanta trasera
- Rin delantero
- Rin trasero
- Cubiertas laterales derechas
- Cubiertas laterales izquierdas
- Salpicadera delantera
- Salpicadera trasera
- Espejo izquierdo
- Espejo derecho
- Asiento
- Escape
- Parrilla
- Parador lateral y/o central
- Calavera
- Faro
- Puños y palancas
- Manubrio
- Suspensión (Horquilla)
- Parabrís y/o cubierta frontal
- Tanque de combustible
- Direccional delantera Izq.
- Direccional delantera Der.
- Direccional Trasera Izq.
- Direccional Trasera Der.
- Funcionamiento del motor

Para uso exclusivo de la Agencia y/o taller de apoyo:

Recepción del Vehículo:	Aviso de Compañía:	Promesa de Entrega:	Notificación de Presupuesto Terminado:	Nombre de la persona que recibió la notificación:																								
Fecha: <table border="0"><tr><td>DÍA</td><td>MES</td><td>AÑO</td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>	DÍA	MES	AÑO				Fecha: <table border="0"><tr><td>DÍA</td><td>MES</td><td>AÑO</td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>	DÍA	MES	AÑO				Fecha: <table border="0"><tr><td>DÍA</td><td>MES</td><td>AÑO</td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>	DÍA	MES	AÑO				Fecha: <table border="0"><tr><td>DÍA</td><td>MES</td><td>AÑO</td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>	DÍA	MES	AÑO				
DÍA	MES	AÑO																										
DÍA	MES	AÑO																										
DÍA	MES	AÑO																										
DÍA	MES	AÑO																										
Hora: <table border="0"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			Hora: <table border="0"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>																									

**Observaciones del Ajustador:**

--

**AVISO:** Cuando no sea determinada pérdida total, el asegurado y/o conductor, deberá retirar la motocicleta al ser notificado por el taller si es que no la va a reparar ahí.  
Cuando sea determinada pérdida total y NO se continúe el trámite de indemnización, transcurrido el término de 2 años la compañía de seguros se libera de cualquier obligación contractual derivada del siniestro con fundamento en los artículos 81, 82 y 83 de la LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO; se considerara abandonado el vehiculo y será retirada del CESIST sin responsabilidad alguna para el taller o para la compañía de seguros.  
\*EL AJUSTADOR NO ESTA FACULTADO PARA DETERMINAR CAMBIO O REPARACION DE REFACCIONES, ASI COMO TAMPOCO PUEDE DETERMINAR LA PÉRDIDA TOTAL DEL MISMO.  
\*QUEDA CONVENIDO Y ACEPTADO POR LAS PARTES QUE POR SI CUALQUIER CAUSA NO ESTUVIERA VIGENTE EL CONTRATO DE SEGUROS, NI CUBIERTA LA PRIMA DEL MISMO SEGUROS AZTECA QUEDARA LIBERADO DE TODA RESPONSABILIDAD DERIVADA DE ESTA ORDEN DE ADMISION.

Nombre y Firma del ASEGURADO O DEL TERCERO

Nombre y Firma del AJUSTADOR

Nombre y Firma del RESPONSABLE DE LA AGENCIA  
Y/O TALLER DE APOYO