

Estimado Asegurado:

En caso de colisión o vuelco, el inspector de Acerta lo asistirá en el sitio del accidente y coordinará de ser necesario los servicios de ambulancia y grúa; solicitará la presencia del tránsito en el lugar del accidente; asesorará al conductor asegurado de Acerta, antes de completar el parte policivo o el formulario único y definitivo; tomará fotografías de los vehículos y completará el informe de accidente de inspección de los vehículos involucrados.

ÁREA METROPOLITANA				
ELECCIÓN	TALLER	SERVICIOS	UBICACIÓN	TELÉFONO
	TALLER HD ALTA DEFINICIÓN	CHAPISTERÍA Y MECÁNICA MENOR	TOCUMEN	382-2394/ 382-1549
	PRETTY CAR SHOP	CHAPISTERÍA Y MECÁNICA MENOR	BETHANIA	229-3369
	TALLER ALESSANDRIA	CHAPISTERÍA Y MECÁNICA MENOR	VÍA TRANSISTMICA	261-8927
	ENDEREZADOS MEGASHOP	CHAPISTERÍA Y MECÁNICA MENOR	SANTA ELENA CL W	224-6588
	TALLER SERECA	CHAPISTERÍA Y MECÁNICA MENOR	PARQUE LEFEVRE AVE. 1RA	392-2220
	CHAPISCOLOR	CHAPISTERÍA Y MECÁNICA MENOR	PARQUE LEFEVRE CL 3RA	224-0626
	FANS CAR S, A.	CHAPISTERÍA Y MECÁNICA MENOR	PARQUE LEFEVRE CL 4TA	224-3330
	FORSA	CHAPISTERÍA Y MECÁNICA MENOR	FRANGIPANI	300-9581
	TALLER TOYOCOLOR	CHAPISTERÍA Y MECÁNICA MENOR	VÍA CINCUENTENARIO	301-1099
	MAXI CARSHOP	MECÁNICA	CALLE 80 SAN FRANCISCO	381-9820

PROVINCIAS CENTRALES				
ELECCIÓN	TALLER	SERVICIOS	UBICACIÓN	TELÉFONO
	TALLER SYNDICATE	CHAPISTERÍA Y MECÁNICA MENOR	CHORRERA	244-2978
	TALLER QUALITY PAINT SHOP	CHAPISTERÍA Y MECÁNICA MENOR	COLÓN	445-3627
	TALLER FULO	CHAPISTERÍA Y MECÁNICA MENOR	SANTIAGO	998-6328
	TALLER BELLAVISTA	CHAPISTERÍA Y MECÁNICA MENOR	GUARARÉ	994-5378
	TALLER PEPE	CHAPISTERÍA Y MECÁNICA MENOR	CHIRIQUÍ	774-6901

ELECCIÓN DE TALLER

Yo _____ con cédula de identidad personal No. _____ por este medio solicito que mi vehículo marca _____, modelo _____, año _____, placa _____ que sufrió accidente el día _____ y está asegurado con Acerta Seguros S, A. a través de la póliza de seguros No. _____, sea reparado en el taller _____, taller de mi elección.

☐ TALLER AUTORIZADO

☐ TALLER NO AUTORIZADO

La elección del taller es exclusiva del asegurado, por tanto, sobre la base de esta decisión y de que mi elección es un taller NO AUTORIZADO por la Aseguradora, relevo a ACERTA SEGUROS, S.A. de cualquiera responsabilidad presente o futura por cualquier demora, inconveniente, diferencia, perjuicio o cualquier otro problema que pueda surgir con dicho taller, una vez ACERTA SEGUROS, S.A. emita el pago por la reparación del auto siniestro. Como constancia de lo anteriormente expuesto, firmo este documento.

Firma del Asegurado _____ Fecha _____

NOTA: EL ASEGURADO DE NO SELECCIONAR UN TALLER AL MOMENTO DEL ACCIDENTE LE AGRADECEMOS ENTREGAR ESTE DOCUMENTO EN LAS OFICINAS DE ACERTA SEGUROS.