

## FORMULARIO DE TALLERES AUTORIZADOS

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				
SELECCIÓN	TALLER	SERVICIOS	UBICACIÓN	TELÉFONO
	CHAPISCOLOR	CHAPISTERÍA Y MECÁNICA MENOR	PARQUE LEFEVRE	224-0626
	ENDEREZADOS MEGASHOP	CHAPISTERÍA Y MECÁNICA MENOR	SANTA ELENA	224-6588
	TALLER ALESSANDRÍA	CHAPISTERÍA Y MECÁNICA MENOR	BDA. INDUSTRIAL	261-8927
	TALLER SERECA	CHAPISTERÍA Y MECÁNICA MENOR	AV.1 PARQUE LEFEVRE	392-2220
	FORSA	CHAPISTERÍA Y MECÁNICA MENOR	FRANGIPANI	300-9581
	PRETTY CAR SHOP	CHAPISTERÍA Y MECÁNICA MENOR	BETHANIA	229-3369
	MAXI CARSHOP	MECÁNICA	CALLE 80 SAN FRANCISCO	222-0300

PROVINCIAS CENTRALES				
SELECCIÓN	TALLER	SERVICIOS	UBICACIÓN	TELÉFONO
	TALLER SYNDICATE	CHAPISTERÍA Y MECÁNICA MENOR	CHORRERA	244-2978
	TALLER DON BOSCO	CHAPISTERÍA Y MECÁNICA MENOR	COLÓN	447-0070
	TALLER FULO	CHAPISTERÍA Y MECÁNICA MENOR	SANTIAGO	998-6328
	TALLER BELLA VISTA	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 un accidente el día \_\_\_\_\_ y está asegurado con Acerta Seguros, S. A. a través de la póliza de Seguros No. \_\_\_\_\_, sea reparado en el taller \_\_\_\_\_, ya que es el 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 cualesquiera 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.**