

Denuncia del siniestro - Ramas varias

N° de Siniestro (completa la Cía.): _____ Póliza N°: _____

Ramo:

Incendio Integral de Consorcio Crsitales Robo Integral de Comercio Seguro Técnico Combinado Familiar

Datos del Asegurado:

Nombre(s) y Apellido(s): _____ DNI: _____ CUIT/CUIL: _____

Domicilio particular: Calle: _____ N°: _____ Piso: _____ Depto: _____ C.P.: _____

Localidad: _____ Provincia: _____ Teléfono: 0

Domicilio comercial: Calle: _____ N°: _____ Piso: _____ Depto: _____ C.P.: _____

Localidad: _____ Provincia: _____ Teléfono: 0

Ubicación del riesgo: _____

Datos del siniestro:

Fecha de ocurrencia: ___/___/___ Hora: ___:___ Lugar de ocurrencia: _____

Ciudad: _____ Provincia: _____

Forma de ocurrencia (descripción detallada):

¿Existen otros seguros vigentes sobre los bienes afectados? ¿Cuáles?:

Detalle los bienes afectados y/o daños:

Monto estimado del daño: _____

Documentación adjunta:

Intervención Policial: SÍ NO

¿Qué comisaría intervino?: _____ Acta fecha de denuncia: ___/___/___

Si hubo sumario indique Juzgado y Secretaría: _____

Nombre y apellido de testigos: _____

Importante: Los datos y demás referencias que se consignan tienen carácter de Declaración Jurada.

Lugar: _____ Fecha: ___/___/___

Firma del Asegurado

Aclaración de firma