Enviar por correo electrónico | Imprimir formulario

Esta denuncia debe ser respondida exactamente en todas partes sin omitir contestación alguna.

☐ **INCENDIO**
☐ **INTEGRAL DE CONSORCIO**
☐ **TODO RIESGO OPERATIVO**

DENUNCIA DE SINIESTRO

Compañía Aseguradora	**Siniestros Nº**	**Pólizas Nº**	**Certificado Nº**

Matrícula: Productor Nº

Asegurado:

Cobertura Vigencia:

Domicilio actual: Teléfono:

Domicilio comercial: Teléfono:

DETALLES DEL SINIESTRO

Fecha de ocurrencia Hora:

Lugar: Ciudad: Provincia:

Forma de ocurrencia (descripción detallada)

Valor total a riesgo estimada: ¿Existen otros seguros vigentes sobre los bienes afectados?

CONSECUENCIAS

Detalle los bienes afectados y/o daños:

Monto:

INTERVENCIÓN POLICIAL

¿Qué comisaría intervino? Acta Nº Fecha de denuncia:

Si hubo sumario, indique Juzgado y Secretaría:

Si hubo testigos indique apellido y nombre de los mismos:

Confeccionada (Lugar y fecha):

Presentada a la Compañía (Lugar y fecha):

Aclaración de la Firma

Firma

ASESORES PRODUCTORES DE SEGUROS