

DENUNCIA DE SINIESTRO

- INCENDIO
- INTEGRAL DE CONSORCIO
- CRISTALES
- ROBO
- SEGURO TÉCNICO
- COMBINADO FAMILIAR
- INTEGRAL COMERCIO

COMPANIA ASEGURADORA:

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

Siniestros N°

Pólizas N°

Certificado N°

Matrícula:

Productor N°

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 N°

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):

C
a

Aclaración de la Firma

Firma

