

RAMO DE _____ RECLAMO N° _____

NOMBRE DEL ASEGURADO: _____

DIRECCION _____

TELEFONOS DE OFICINA _____ TEL.RESIDENCIA _____

POLIZA N° _____ QUE VENCE EL _____

DECLARACIONES SOBRE EL SINIESTRO OCURRIDO EN BIENES ASEGURADOS POR LA POLIZA QUE SE HA MENCIONADO ANTERIORMENTE. FECHA DEL SINIESTRO _____ HORA _____

BAJO QUÉ RIESGO EN SU PÓLIZA ESTÁ HACIENDO SU PRESENTE RECLAMACIÓN _____

COMO SE DESCUBRIÓ _____

TESTIGOS QUE PRESENCIARON _____

COMO SE ENTERO EL ASEGURADO _____

COMO OCURRIO EL SINIESTRO _____

COMO SE COMBATIO EL SINIESTRO _____

QUE MEDIDAS SE ADOPTARON DESPUES DEL SINIESTRO _____

DE QUE NATURALEZA FUE EL SINIESTRO _____

CAUSAS QUE PRESUME EL ASEGURADO _____

QUE AUTORIDAD TOMO CONOCIMIENTO DEL SINIESTRO? _____

UBICACIÓN DE LOS BIENES ASEGURADOS _____

EN QUE CONSISTIERON LOS DAÑOS A LOS BIENES ASEGURADOS _____

ESTIMACION DEL VALOR REAL DE EDIFICIOS Y/O CONTENIDOS ANTES DEL SINIESTRO

cantidad	CONCEPTO	Valores

ESTIMACION DE LA PERDIDA CORRESPONDIENTE A EDIFICIOS Y/O CONTENIDOS

cantidad	CONCEPTO	Valores

NOTA: Para productos agrícolas, se tomará el precio de mercado local puesto en bodega al día anterior del siniestro, tanto para el valor real como para la pérdida.

QUE PROCEDIMIENTO SE EMPLEO PARA DETERMINAR LA PERDIDA? _____

QUE FUENTE UTILIZO PARA ESTABLECER EL VALOR REAL _____

BIENES SALVADOS _____

DONDE SE ENCUENTRAN LOS BIENES SALVADOS _____

SI LOS BIENES ASEGURADOS TIENE GRAVAMEN, INDIQUE CON QUIENES _____

SI EXISTIAN OTROS SEGUROS SOBRE LOS BIENES YA ASEGURADOS, INDIQUE EL NUMERO DE POLIZAS Y NOMBRE DE LAS COMPAÑIAS ASEGURADORAS _____

Declaro que todos los datos relativos al siniestro y a mi/nuestra declaración son correctos, exactos y verídicos y que quedo(amos) obligado(s) a suministrar a la Compañía todos los informes y documentos que me/nos solicite con respecto al siniestro conforme se establece en las Condiciones Generales de la Póliza.

_____ de _____ de _____

FIRMA DEL ASEGURADO Y/O REPRESENTANTE LEGAL