

**DENUNCIA DE SINIESTROS
SECCIONES INTEGRALES Y RIESGOS VARIOS**

SECCIÓN: _____

Siniestro Nro. _____

DATOS DEL ASEGURADO

ASEGURADO: _____ Póliza Nro.: _____

Domicilio: _____ Localidad _____

Provincia: _____ C.P.: _____ Teléfono: _____

Nacionalidad: _____

Documento Nro.: _____ Tipo de documento DNI CI LE LC Pasaporte

CUIT/CUIL/CDI: _____

Nombre y Apellido del Representante Legal o Apoderado: _____

D.N.I., L.C., L.E, pasaporte: _____ CUIT/CUIL/CDI: _____

DATOS DEL RIESGO ASEGURADO

Ubicación del riesgo: _____ Localidad: _____

Vigencia de póliza: desde ____/____/____/ hasta ____/____/____/ Productor: _____

Nombre de persona a contactar: _____ Teléfono: _____

DETALLES DEL HECHO

(Relatarlo en forma amplia, clara y precisa)

Fecha: ____/____/____/ Hora: _____ Tipo de pérdida: _____

Descripción de lo ocurrido: _____

¿Cómo y quién lo descubrió? _____

¿Hubo denuncia policial? SI NO En caso afirmativo, ¿en qué comisaría? _____

¿Hubo denuncia en bomberos? SI NO En caso afirmativo, ¿en qué central? _____

Indíquese si se instruyó Sumario: SI NO En caso afirmativo, ¿en qué Juzgado? _____

Detalles de los elementos robados y/o dañados (efectuar detalle al dorso).

Complete al dorso los datos solicitados, firmando al pie.

Cumplimentando lo solicitado EVITARÁ DEMORAS.

TODO SINIESTRO DEBERÁ SER COMUNICADO A LA COMPAÑÍA DENTRO DE LOS TRES DÍAS HÁBILES
(Importante – Advertencia al Asegurado de las Condiciones Generales)

DETALLE DE LOS ELEMENTOS ROBADOS Y/O DAÑADOS

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	MODELO O SERIE	IMPORTE ESTIMADO

Declaro por la presente, que todos los datos especificados en ésta, son verídicos aún cuando no estén escritos de mi puño y letra, responsabilizándome por consiguiente, por cualquier falsa información o dolosa omisión.

Lugar y fecha _____

Aclaración y Nro. de documento _____

FIRMA Y SELLO

*El titular de los datos personales tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto conforme lo establecido en el artículo 14, inciso 3 de la Ley N° 25.326. La DIRECCION NACIONAL DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES, Órgano de Control de la Ley N° 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales.
Usted podrá solicitar el retiro o bloqueo de sus datos de nuestra base de datos comunicándose al 5300-3450 – marketing@hdi.com.ar. Cualquier consulta no dude en comunicarse con nosotros al 0800-4444-587 de lunes a jueves de 9:30 a 13:00 hs. y de 14:00 a 18:00 hs. y los viernes de 9:30 a 13:00 hs. y de 14:00 a 17:00 hs.*