

## 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