AVISO DE SINIESTRO

Universales

DATOS DE LA PÓLIZA:

Nº de Póliza:

Vigencia: del: al:

Ramo:

❑ Incendio: ❑ Transporte ❑ Responsabilidad civil ❑ Cristales

❑ Riesgo Técnico ❑ Aviación ❑ Otros (especificar):

Nombre del Asegurado:

Dirección:

Teléfono: Correo electrónico: Agente:

Nº de Siniestro:

Deducible:

Anexos:

Valor:

Saldo:

Ajustador que atendió emergencia:

DATOS DEL SINIESTRO:

Dirección donde ocurrió el siniestro:

Municipio: Departamento: Fecha: Hora:

Descripción de cómo ocurrió el siniestro:

Descripción de daños y pérdidas: (es de suma importancia que se de una descripción lo más detallada posible al ajustador. Use las hojas adicionales que crea necesarias)

Declaro que todos los datos relativos al siniestro son correctos exactos y verídicos. Quedo obligado a suministrar a SEGUROS UNIVERSALES, S.A. o a cualquier persona o empresa nombrada por ella, todos los informes que me sean solicitados con respecto del siniestro o la indemnización. Me comprometo a no aceptar ninguna responsabilidad sin el consentimiento previo y escrito de la Compañía y poner en su conocimiento cualquier notificación o reclamo que reciba en relación con este siniestro.

Nombre de la persona, que completa este formulario: Fecha de Atención:

Firma: Sello:

P-RC-02-R-O6-V1