



FORMULARIO DE DENUNCIA DE SINIESTRO

ROBO EN CAJEROS AUTOMÁTICOS

EN SOLO 3 PASOS PODES INICIAR LA GESTIÓN DE TU SINIESTRO

1. [Completa el formulario](#)
2. [Escanea la documentación a presentar](#)
3. [Enviala por e-mail a \[argentina_siniestros@assurant.com\]\(mailto:argentina_siniestros@assurant.com\) o por correo postal*](#)

Documentación a presentar

- Comprobante de extracción.
- Copia del DNI del asegurado.
- Copia de la denuncia policial.

Datos personales a completar

SECCIÓN 1. Datos del titular, adicional o reclamante

NOMBRE Y APELLIDO
DEL TITULAR:

NÚMERO DE DNI:

DIRECCIÓN DE CORREO
ELECTRÓNICO:

CUIL/CUIT/CDI:

SECCIÓN 2. Datos del siniestro

LUGAR DEL SINIESTRO
(CALLE/CIUDAD/PROVINCIA):

BARRIO/LOCALIDAD

FECHA DEL SINIESTRO:

IMPORTE DE LA EXTRACCIÓN \$:

HORARIO
DEL HECHO:

TIPO Y NÚMERO DE LA CUENTA
EN LA QUE SE PRODUJO LA EXTRACCIÓN

CBU (22 DÍGITOS)

NÚMERO DE CUENTA:

CAJA DE AHORROS CUENTA CORRIENTE
CUENTA FUNCIÓN HABERES

POSEE OTROS SEGUROS DE ROBO EN
CAJEROS AUTOMÁTICOS EN OTRA ENTIDAD

SI
NO

ENTIDAD

ENTIDAD

¿HA SUFRIDO SINIESTROS DE SIMILARES
CARACTERÍSTICAS? (CON ÉSTA U OTRA ASEGURADORA)

NO SÍ FECHA

¿HAS HECHO ALGÚN RECLAMO PREVIO?:

SÍ NO

Breve relato de como ocurrieron los hechos.

Por favor, describí de la forma más precisa, cómo se produjo el siniestro

SECCIÓN 4- Autorización de cobro

En caso de no poseer cuenta bancaria, informá el CBU y datos personales de una persona autorizada para recibir la transferencia.

Nombre y apellido del titular:

DNI del titular:

CUIT o CUIL del titular de la cuenta:

Tipo y número de cuenta: Caja de ahorro: Cuenta corriente: Número de cuenta:

Número de CBU (22 dígitos)

Una vez efectuado el depósito en la cuenta informada, declaro no tener nada más que reclamar a Assurant Argentina Cia. de Seguros S.A. por el referido pago.

El/los contratantes y/o beneficiario/s adhiere/n al cumplimiento de lo dispuesto por las resoluciones 11/2011, 52/2012 y 202/2015 de la Unidad de Información Financiera s/Ley 25.246 y conocen los requisitos de información que le/s serán requerido/s al momento de cualquier pago que deba realizarse en virtud de la póliza y/o de cualquier cesión de derechos o cambio de beneficiarios y/o anulación.

Se recuerda que según el Artículo 245 del Código Penal se impondrán penas de prisión o multas al que denunciare falsamente un delito ante la autoridad. Assurant Argentina se reserva el derecho a iniciar las acciones penales que pudieran corresponder, por cualquier falsa declaración de los hechos en que se hubiera incurrido, tanto en sede administrativa como policial.

.....
FIRMA DEL DENUNCIANTE

FECHA