



FORMULARIO DE DENUNCIA DE SINIESTRO

CELULAR PROTEGIDO - ROBO

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 siniestrosplus@assurant.com o por correo postal*

Documentacion a presentar

- Denuncia policial donde figure el N° de IMEI del teléfono sustraído.
- Constancia de solicitud de bloqueo del equipo.

Indica con una marca si estás de acuerdo en recibir notificaciones relativas a tu siniestro en la casilla de correo electrónico informada en este formulario. Las mismas se considerarán notificaciones fehacientes.

¿POSEÉS ALGUNO DE ESTOS SEGUROS?, TILDA LO QUE CORRESPONDA:	SEGURO DE VIVIENDA	➔	ASEGURADORA	PÓLIZA N.º
	SEGURO DE VEHÍCULO	➔	ASEGURADORA	PÓLIZA N.º
	SEGURO DE OFICINA	➔	ASEGURADORA	PÓLIZA N.º
¿POSEÉS ALGÚN OTRO SEGURO QUE CUBRA LOS BIENES DENUNCIADOS?:	TIPO:		ASEGURADORA	PÓLIZA N.º

Datos personales a completar

Datos del titular, adicional o reclamante

NOMBRE Y APELLIDO DEL TITULAR:	FECHA DE NACIMIENTO:	EDAD:
DOMICILIO REAL: (CALLE/C. POSTAL/CIUDAD/PROVINCIA)		
ESTADO CIVIL:	NACIONALIDAD:	OCUPACION:
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	CUIL/CUIT/CDI:	
NÚMERO DE TELÉFONO CELULAR	NÚMERO DE TELÉFONO PARTICULAR	DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO
NOMBRE Y APELLIDO DEL ADICIONAL O RECLAMANTE:	FECHA DE NACIMIENTO:	EDAD:
ESTADO CIVIL:	NACIONALIDAD:	OCUPACION:
DOMICILIO REAL: (CALLE/C. POSTAL/CIUDAD/PROVINCIA)		
NÚMERO DE TELÉFONO CELULAR	NÚMERO DE TELÉFONO PARTICULAR	DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO DEL DEUNCIANTE

Datos del titular, adicional o reclamante

¿EL PRODUCTO FUE REGALADO A OTRA PERSONA?: SÍ NO

¿HAS HECHO ALGÚN RECLAMO PREVIO?: SÍ NO

FECHA EN QUE OCURRIÓ
EL ROBO (D/M/A):

¿DÓNDE OCURRIÓ EL SINIESTRO?:

NOMBRE, DOMICILIO Y TELÉFONO DE CONTACTO DE LOS TESTIGOS QUE PUEDAN DECLARAR EN RELACIÓN AL SINIESTRO:

DATOS DE LOS BIENES SINIESTRADOS

TIPO DE PRODUCTO:

MODELO:

MARCA:

Nro DE IMEI:

¿POSEE GARANTÍA? : SÍ NO

RELATO DE LA FORMA DE OCURRENCIA DE LOS HECHOS

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

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 será/n 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

LUGAR Y FECHA