



FORMULARIO DE DENUNCIA DE SINIESTRO

DESEMPLEO CONTINUO

IMPORTANTE: Ingresá al link <http://servicioswww.anses.gov.ar/censite/> con tu N.º de CUIL e imprimí para enviarnos la **CERTIFICACIÓN NEGATIVA** de ANSES (el periodo a elegir es del mes posterior al siniestro hasta la fecha en la que nos enviás este formulario).

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.

Información relativa al titular de la tarjeta de crédito o préstamo

SECCIÓN 1 - Datos del titular de la cuenta

NOMBRE Y APELLIDO
DEL TITULAR:

NÚMERO DE
RECLAMO:

DOMICILIO REAL:
(CALLE/C. POSTAL/CIUDAD/PROVINCIA)

NÚMERO DE TELÉFONO

NÚMERO DE
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO

CUIL/CUIT/CDI:

MOTIVO DEL DESEMPLEO

OBSERVACIONES

SUSPENSIÓN DESPIDO

¿REGRESASTE AL TRABAJO DESDE TU SUSPENSIÓN?

SÍ NO / TIEMPO COMPLETO PARTE DEL TIEMPO

¿ESTÁS RECIBIENDO BENEFICIOS DE DESEMPLEO (ANSES)?

SÍ NO

¿ESTÁS RECIBIENDO ALGÚN OTRO BENEFICIO?

SÍ NO

¿ESTÁS EN HUELGA?

SÍ NO

Declaro bajo juramento que: (1) que hasta el día de la fecha no me he reinsertado laboralmente, ni bajo relación de dependencia ni en calidad de autónomo, (2) no he omitido, alterado, falseado y/o adulterado los datos e información declarados y/o la documentación que adjunto al presente. Asimismo, me comprometo a comunicar de inmediato a la compañía todo y cualquier cambio o modificación que se produzca en relación a los mismos. Por último, dejo constancia que el incumplimiento de la presente declaración jurada afectará legítimos derechos a la compañía, lo cual me hará pasible de las sanciones civiles y penales contempladas en la legislación vigente. Efectúo la presente declaración en forma voluntaria y con pleno conocimiento de sus implicancias jurídicas y económicas.

Te recordamos que, tanto este formulario como la documentación complementaria del siniestro, pueden ser enviados por mail a la casilla argentina_siniestros@assurant.com, sin perjuicio de que, de ser necesario, se te puedan solicitar los originales con posterioridad.

.....
FIRMA DEL DENUNCIANTE

LUGAR Y FECHA