

DATOS DEL ASEGURADO O CONTRATANTE

Asegurado: _____ Póliza Nro.: _____
Domicilio: _____ Localidad: _____ Provincia: _____
C.P.: _____ Teléfono Fijo: _____ Teléfono Alternativo: _____ E-Mail: _____

DETALLES DEL SINIESTRO

FECHA: ___/___/___ HORA: _____ Ubicación del Riesgo: _____

El robo fue cometido, según creo de la siguiente manera: _____

Comisaría o autoridad que intervino: _____

Declaro que el/los objetos/s descrito/s en este formulario, de mi/nuestra propiedad y asegurados bajo la póliza arriba mencionada, han sido robados; que los valores declarados representan el valor intrínseco del/o los mismos, en el momento del robo.

Y que ninguna otra persona tiene interés en el/los objetos robados como Propietario, Acreedor Hipotecario, Fideicomiso o cualquier otro concepto y que no existen otros seguros sobre dichos objetos.

En mi/nuestro carácter de Asegurado/s declaro/mos que las informaciones contenidas en la presente son verídicas y exactas en todas sus partes y que he/mos cumplido con las condiciones de la póliza bajo la cual hago/hacemos este reclamo.

DESCRIPCIÓN DE LOS OBJETOS ROBADOS: _____

Lugar y Fecha: _____

Firma: _____

Aclaración: _____

Documentación que se debe adjuntar a este formulario:

- 1) Exposición Policial 2) Fotografías del hecho

Centros de atención

Oficina Comercial
Laprida y 25 de Mayo (8500) Viedma/Río Negro
Teléfonos: (02920) 496543

Casa Central
San Martín N° 442 (8500) Viedma / Río Negro
Teléfonos: (02920) 496500/ 0800-222-0338

Visita nuestra web

www.horizonte.com.ar

info@horizonte.com.ar