

SOLICITUD DE SEGURO INCENDIO-SISMO

Fecha ____ de ____ año ____

ANTECEDENTES DEL ASEGURADO

Nombre: _____

RUT: _____

Celular: _____

Email: _____

SINIESTRO

Fecha siniestro: _____

Tipo siniestro: _____

Detalle del siniestro: _____

ANTECEDENTES DE LA PROPIEDAD SINIESTRADA

Calle: _____

Conjunto habitacional: _____

Comuna: _____

Región: _____

Importante:

Una vez presentado el denuncia, se reporta a la Cía. de seguros, quien designa un Liquidador, para que se contacte con usted para realizar la inspección correspondiente a la vivienda Siniestrada.

En el caso de realizar reparaciones antes de la inspección, favor guardar todos los respaldos necesarios. (fotos, videos, boletas u otros).

FIRMA DEL ASEGURADO