

ROYAL &amp; SUN ALLIANCE SEGUROS (ARGENTINA) S.A.

Alsina 756 - Piso 4° - (1087) Buenos Aires  
Tel. (5411) 4339-0000 - Fax (5411) 4331-3448**FORMULARIO DE SINIESTRO****Estamos para ayudarlo**

Le damos a los siniestros nuestra máxima atención y tratamos de resolver los casos lo más rápido posible porque sabemos lo que es importante para Usted cuando nos anuncia un siniestro.

Por favor facilítenos la tarea para que podamos atenderlo lo mejor posible de la siguiente forma:

- Trate de darnos la información lo más clara posible
- Recuerde firmar y fechar este formulario
- Incluya evidencia de las sumas reclamadas
- Siga los procedimientos que le indicamos

**En caso de un siniestro:**

- Lea la página 40 de su Póliza
- Complete la sección 1 y 5 en todos los casos y complete la sección 2, 3 y 4 si se da el caso.

Si Usted nos llama por teléfono, use este formulario como una guía.

Si Usted está reportando un incidente por el que puede ser legalmente responsable, escribanos dándonos todos los detalles completos del incidente.

**Importante:**

- Lo más probable es que un representante de la Compañía quiera contactarse con Usted en el futuro telefónicamente para resolver su caso. Por favor asegúrese de dejarnos un teléfono donde podamos llamarlo de 9 a 18 hs.
- Usted debe incluir estimaciones / valuaciones / recibos con este formulario de siniestro. Los siniestros por ropa de cama e indumentaria estarán sujetos a un descuento por uso y desgaste.

**① FECHA DEL SINIESTRO**

/ /

Nombre del denunciante

Dirección

Número de teléfono de 9 a 18 (después de las 18 hs.)

Dirección

**EDIFICIO**

② Complete esta sección si Usted está reclamando por un siniestro al edificio

a. Cómo ocurrió el incidente

d. Descripción del daño

Items

Costo estimado de reparación o reemplazo

b. Usted ocupa la propiedad como dueño  inquilino 

c. ¿Estaba amueblada la casa en el momento del siniestro?

SI  NO 

Total reclamado en \$

**CONTENIDO**

③ Complete esta sección si Usted está reclamando por pérdidas o daños al Contenido de su Vivienda, Alimentos en el freezer, Palos de Golf o bajo la opción Todo Riesgo Mundial

a. ¿Cómo y cuando ocurrió el incidente?

b. Descripción de la pérdida o daños a los objetos. Si los objetos están especificados en las Condiciones Particulares ponga el N° de ítem especificado en las mismas

Items

Precio de compra y fecha de compra

Precio estimado de reposición o reparación

④ Complete esta sección si su reclamo es debido a Robo, Daño accidental mientras estaba fuera de su casa, Vandalismo o Motín

b. ¿Ha sido identificado el ladrón? SI  NO   
Si el ladrón cometió el robo forzando la entrada. ¿Cómo lo hizo?

FECHA EN QUE LA POLICIA FUE NOTIFICADA

NOMBRE DE LA ESTACION DE POLICIA

a. ¿La pérdida fue debida a robo? SI  NO   
b. Si fue debida a robo díganos el nombre y número de oficial que reportó el robo.

Nombre del oficial

Nº de reporte del crimen

c. ¿Estaba la casa ocupada al momento del Siniestro?  
SI  NO   
Si estaba desocupada, ¿por cuanto tiempo?

#### PARA TODO RECLAMO

⑤ Escriba N/A si cualquiera de estas preguntas no se aplica a su reclamo

a. Detalle cualquier otro seguro cubriendo el mismo daño o pérdida.

b. Detalle cualquier persona con intereses en los objetos por los cuales usted reclama (hipoteca, propietario, inquilino, compañía de alquiler, etc.)

Nombre

Dirección

c. Detalle cualquier otra persona involucrada

Nombre/s

Dirección/es

d. En lo últimos 5 años ¿ha sufrido Usted un daño o ha reclamado a cualquier asegurador por los riesgos cubiertos por esta póliza? Si la respuesta es si, por favor denos detalles

#### INFORMACION ADICIONAL

Si Usted necesita detallar información de las preguntas efectuadas o si precisa denunciar un siniestro de secciones no mencionadas por favor utilice el espacio en blanco, indicando el número de pregunta de este formulario a la que Usted está agregando información o el siniestro a que se refiere. Continúe en una hoja separada de papel si lo necesita.

#### DECLARACION

Declaro que la información que he suministrado arriba es verdadera.

Fecha

FIRMA

Por favor entregue este formulario completo con la evidencia de los montos reclamados, a la dirección que figura en el encabezamiento de este formulario.