

FORMULARIO DE DECLARACIÓN DE SINIESTRO

LOS CAMPOS CON BORDE ROJO Y ASTERISCO SON OBLIGATORIOS, POR LO TANTO, NO DEBES OLVIDAR COMPLETARLOS

FECHA DE HOY*

NÚMERO DE PÓLIZA (completa este campo solo si conocer el número)

Ej: DD/MM/AAAA

Ej: 123456789

1. INGRESA LOS DATOS DEL DENUNCIANTE

NOMBRE(S)*

APELLIDO PATERNO*

APELLIDO MATERNO*

Ej: MARIA CECILIA

Ej: RIVERA

Ej: LOPEZ

RUT*

CORREO ELECTRÓNICO*

NÚMERO DE CELULAR

Ej: XXXXXXXX-X

Ej: MIDIRECCION@DOMINIO.CL
Te sugerimos que ingreses tu email personal, para que sea fácil comunicarnos contigo.

Ej: 56 9
Te sugerimos que ingreses tu número de celular personal.

2. DIRECCIÓN DEL DENUNCIANTE

CALLE

NÚMERO

CASA / DEPARTAMENTO / BLOCK

Ej: MI CALLE

Ej: 2670

Ej: 14

COMUNA

Ej: LAS CONDES

**FORMULARIO
DE DECLARACIÓN DE SINIESTRO**

3. ESCOGE EL CANAL DE COMUNICACIÓN

TEN EN CUENTA QUE EL CORREO ELECTRÓNICO ES EL CANAL DE COMUNICACIÓN MÁS RÁPIDO, POR LO TANTO, ESTA ES LA ALTERNATIVA QUE TE SUGERIMOS ESCOGER.

Autorizo el envío de comunicaciones al correo electrónico declarado.

No autorizo el envío de comunicaciones al correo electrónico. Solicito, expresamente, que el envío se efectúe mediante carta a la dirección declarada.

4. INGRESA LOS DATOS DEL ASEGURADO

IMPORTANTE: SOLO DEBES COMPLETAR ESTA SECCIÓN, SI LA PERSONA QUE DECLARA EL SINIESTRO NO ES EL ASEGURADO.

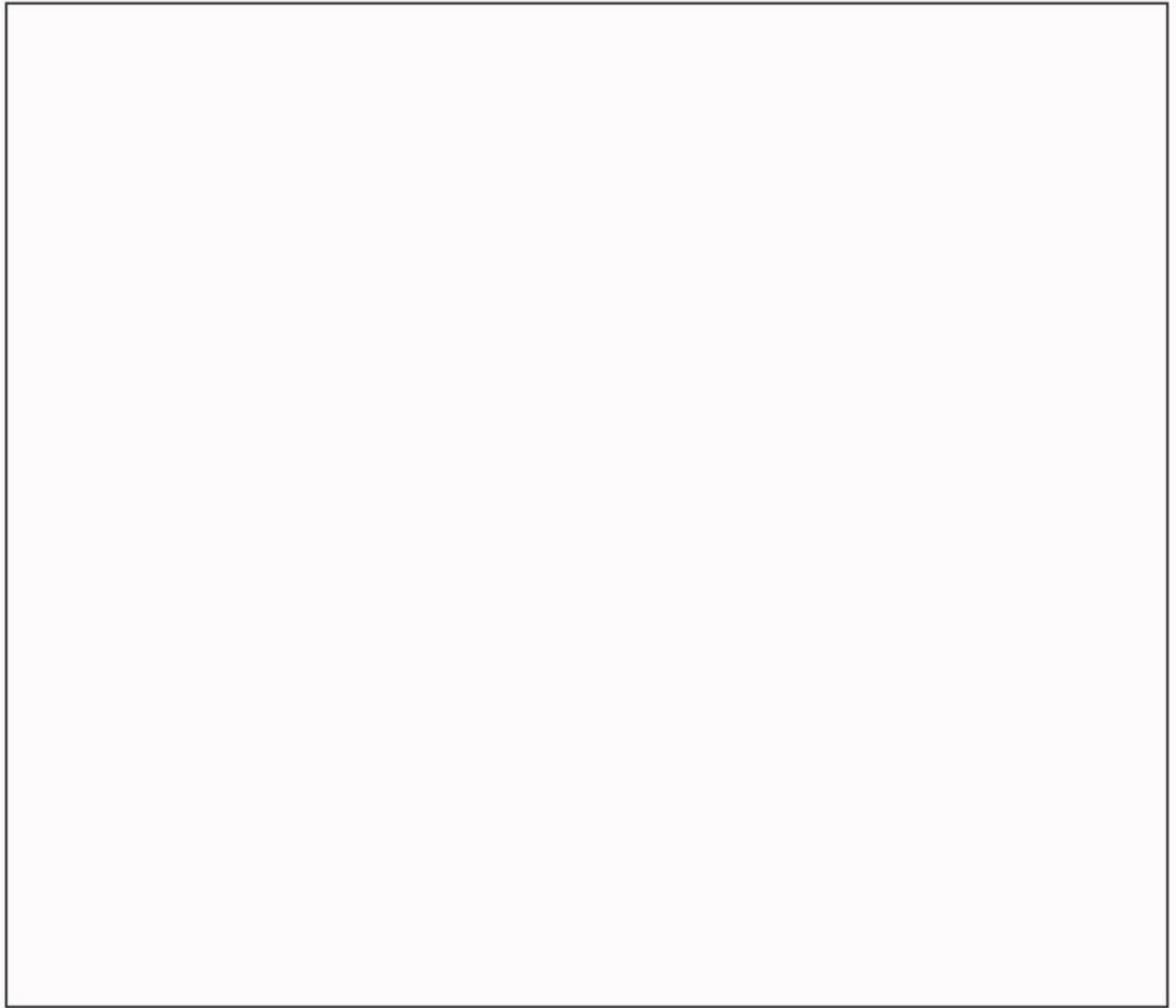
NOMBRE(S)*	APELLIDO PATERNO*	APELLIDO MATERNO*
Ej: MARIA CECILIA	Ej: RIVERA	Ej: LOPEZ
RUT*	CORREO ELECTRÓNICO	NÚMERO DE CELULAR
Ej: XXXXXXXX-X	Ej: MIDIRECCION@DOMINIO.CL Te sugerimos que ingreses tu email personal, para que sea fácil comunicarnos contigo.	Ej: 56 9 Te sugerimos que ingreses tu número de celular personal.

5. DIRECCIÓN DEL ASEGURADO

CALLE	NÚMERO	CASA / DEPARTAMENTO / BLOCK
Ej: MI CALLE	Ej: 2670	Ej: 14
COMUNA		
Ej: LAS CONDES		

FORMULARIO
DE DECLARACIÓN DE SINIESTRO

6. CUÉNTANOS ¿QUÉ FUE LO QUE OCURRIÓ?



Tu relato no puede exceder los 5000 caracteres

7. INFORMACIÓN ADICIONAL ACERCA DE TU CASO

FECHA EN QUE OCURRIÓ EL SINIESTRO: COBERTURA QUE DESEAS UTILIZAR: MONTO INDEMNIZACIÓN SOLICITADO:

Ej: DD/MM/AAAA

Ej: EJEMPLO: DESEMPLEO

Ej: \$XXX.XXX