



FORMULARIO DE DENUNCIA DE SINIESTRO

GARANTÍA EXTENDIDA PREMIUM

EN SOLO 3 PASOS PODES INICIAR LA GESTIÓN DE TU SINIESTRO

1. **Completa el formulario**
2. **Escanea la documentación a presentar**
3. **Enviala por e-mail a siniestrosplus@assurant.com o por correo postal***

Documentación a presentar

- Copia del DNI del titular del producto
- Copia de la factura de compra
- Copia de la denuncia policial

Si se trata del robo de un teléfono celular:

- Aclarar en la denuncia policial N.º de IMEI y el operador telefónico
- Fotos de la caja del equipo, donde se vea la etiqueta con el N.º de serie (IMEI)
- Denuncia de robo ante el operador y bloqueo del equipo de manera que el mismo quede inutilizado para su uso
- Ingresar a <https://www.enacom.gob.ar/imei>, enviar una captura de pantalla confirmando que el IMEI está bloqueado

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.

Datos personales a completar

Datos del titular, adicional o reclamante

NOMBRE Y APELLIDO DEL TITULAR:	FECHA DE NACIMIENTO:	EDAD:
<hr/>		
DOMICILIO REAL: (CALLE/C. POSTAL/CIUDAD/PROVINCIA)		
<hr/>		
ESTADO CIVIL:	NACIONALIDAD:	OCUPACION:
<hr/>		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	CUIL/CUIT/CDI:	
<hr/>		
NÚMERO DE TELÉFONO CELULAR	NÚMERO DE TELÉFONO PARTICULAR	DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO
<hr/>		
NOMBRE Y APELLIDO DEL ADICIONAL O RECLAMANTE:	FECHA DE NACIMIENTO:	EDAD:
<hr/>		
ESTADO CIVIL:	NACIONALIDAD:	OCUPACION:
<hr/>		
DOMICILIO REAL: (CALLE/C. POSTAL/CIUDAD/PROVINCIA)		
<hr/>		
NÚMERO DE TELÉFONO CELULAR	NÚMERO DE TELÉFONO PARTICULAR	DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO
<hr/>		

Datos del titular, adicional o reclamante

¿EL PRODUCTO FUE REGALADO A OTRA PERSONA?: **SÍ** **NO**

¿HAS HECHO ALGÚN RECLAMO PREVIO?: **SÍ** **NO**

FECHA EN QUE OCURRIÓ
EL ROBO (D/M/A):

FECHA DE ADQUISICIÓN DEL
ARTÍCULO DENUNCIADO (D/M/A):

¿DÓNDE OCURRIÓ EL SINIESTRO?:

NOMBRE, DOMICILIO Y TELÉFONO DE CONTACTO DE LOS TESTIGOS QUE PUEDAN DECLARAR EN RELACIÓN AL SINIESTRO:

DATOS DE LOS BIENES SINIESTRADOS

TIPO DE
PRODUCTO:

MARCA:

MODELO:

Nro DE IMEI:

PRECIO
DE COMPRA:

¿POSEE GARANTÍA? : **SÍ** **NO**

NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DONDE FUE ADQUIRIDO EL BIEN

NOMBRE DEL
ESTABLECIMIENTO

DOMICILIO:
(CALLE/CIUDAD/PROVINCIA)

RELATO DE LA FORMA DE OCURRENCIA DE LOS HECHOS

Por favor, describí de la forma más precisa, cómo se produjo el siniestro

El/los contratantes y/o beneficiario/s adhieren al cumplimiento de lo dispuesto por las resoluciones 11/2011, 52/2012 y 202/2015 de la Unidad de Información Financiera s/Ley 25.246 y conocen los requisitos de información que le/s serán requerido/s al momento de cualquier pago que deba realizarse en virtud de la póliza y/o de cualquier cesión de derechos o cambio de beneficiarios y/o anulación.

Se recuerda que según el Artículo 245 del Código Penal se impondrán penas de prisión o multas al que denunciare falsamente un delito ante la autoridad. Assurant Argentina se reserva el derecho a iniciar las acciones penales que pudieran corresponder, por cualquier falsa declaración de los hechos en que se hubiera incurrido, tanto en sede administrativa como policial.

.....
FIRMA DEL DENUNCIANTE

LUGAR Y FECHA