

AVISO SINIESTRO

DATOS ASEGURADO

Número de Póliza

Nombre Asegurado

--	--

DATOS CONTACTO

Nombre y Apellido

Teléfono Contacto

Correo electrónico

DATOS SINIESTRO

Fecha y hora Ocurrencia

Día	Mes	Año	Hora
-----	-----	-----	------

Breve Descripción Hechos

--

Lugar Ocurrencia
Calle, No. Exterior y Colonia
Entidad Federativa y CP

--

Bienes afectados

¿Cuenta con estimación del daño?

SI NO

--

En caso afirmativo favor de indicar
El monto estimado en MXN.

--

Fecha Elaboración

Día	Mes	Año
-----	-----	-----

Nombre:

Firma:

Siniestros Daños