

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 conoces el número)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ej: DD/MM/AAAA	Ej: 123456789



1. INGRESA LOS DATOS DEL DENUNCIANTE

NOMBRE(S)*	APELLIDO PATERNO*	APELLIDO MATERNO*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ej: MARIA CECILIA	Ej: RIVERA	Ej: LOPEZ
RUT*	CORREO ELECTRÓNICO*	NÚMERO DE CELULAR
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
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
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ej: MI CALLE	Ej: 2670	Ej: 14
COMUNA	<input type="text"/>	
<input type="text"/>		
Ej: LAS CONDES		



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*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ej: MARIA CECILIA	Ej: RIVERA	Ej: LOPEZ

FORMULARIO DE DECLARACIÓN DE SINIESTRO

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		



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: DESEMPLEO	Ej: \$XXX.XXX