



FORMULARIO DE DENUNCIO DE SINIESTROS
INCENDIO Y RAMOS VARIOS

ANTECEDENTES DEL CONTRATANTE

Cuenta Origen Scotiabank

Cuenta Origen Ex-BBVA

NOMBRE BANCO SCOTIABANK CHILE	R.U.T. 97.018.000-1	
DIRECCIÓN AV. COSTANERA SUR 2710, TORRE A	COMUNA LAS CONDES	CIUDAD SANTIAGO

ANTECEDENTES DEL ASEGURADO

NOMBRES		APELLIDOS	
R.U.T.	CELULAR	FONO PARTICULAR	CORREO ELECTRÓNICO

ANTECEDENTES DEL SINIESTRO

FECHA OCURRENCIA	MATERIA AFECTADA <input type="radio"/> INMUEBLE <input type="radio"/> CONTENIDO	LLENAR SÓLO EN CASO DE INCENDIO Y/O ROBO		
		N° PARTE	COMISARÍA	FECHA DENUNCIO
DIRECCIÓN AFECTADA		COMUNA	CIUDAD	

RELATO DE LO SUCEDIDO

TIMBRE O FECHA DE RECEPCIÓN

FIRMA DEL DENUNCIANTE

USTED PUEDE ENTREGAR EL FORMULARIO DE DENUNCIO EN LAS OFICINAS DE SERVICIO AL CLIENTE DEL BANCO O DIRECTAMENTE AL CORREO ELECTRÓNICO Denuncios.Siniestros.IncendioAdicionales@Scotiabank.cl MEDIANTE ARCHIVO ADJUNTO EN FORMATO PDF