

Importante: Para que la denuncia sea válida, todos los campos deben estar completos en su totalidad.

La póliza no deberá registrar deuda. Vencido cualesquiera de los plazos de pago del premio exigible indicado en las Condiciones Particulares sin que este se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora 24 del día de vencimiento impago.

Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora 0 del día siguiente a aquel en que el Asegurador reciba el pago del importe vencido.

El asegurado comunicará al asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de los 3 días de conocerlo.

El asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en el supuesto de este incumplimiento. (Artículos 46 y 47 de la Ley de Seguros).

En caso de presentar via e-mail este formulario y la documentación necesaria, recuerde conservar los originales en su poder. El asegurado no puede, sin el consentimiento del asegurador, introducir cambios en las cosas dañadas que hagan más difícil establecer la causa del daño mismo. Tampoco el asegurado puede hacer abandono de los bienes afectados por el siniestro. (Artículos 74 y 77 de la Ley de Seguros). En caso de ser necesario, deberán fotografiarse los daños que deban ser reparados por la urgencia del caso.

Datos del asegurado

Póliza N°	fecha de denuncia	suma asegurada según póliza
-----------	-------------------	-----------------------------

Apellido y Nombres

Fecha de nacimiento

Documento tipo y n°

domicilio

Calle

N°

Piso:

Depto. / Ofic.:

Localidad

Cód. Postal:

Provincia:

teléfonos

N° Particular:

Horario de contacto:

N° Laboral:

Horario de contacto:

N° Celular:

Horario de contacto:

N° Fax:

Horario de contacto:

E-mail:

Datos del Siniestro

ubicación del riesgo

Calle

N°

Piso:

Depto. / Ofic.:

Localidad

Cód. Postal:

Provincia:

Siniestro Denunciado

<input type="radio"/> Incendio	<input type="radio"/> Huracán, vendaval, ciclón, tornado	<input type="radio"/> Robo/ hurto de contenido	<input type="radio"/> Daños por agua	fecha
<input type="radio"/> Edificio	<input type="radio"/> Otros	<input type="radio"/> Cristales	<input type="radio"/> Responsabilidad civil	horario del siniestro
<input type="radio"/> Contenido		<input type="radio"/> Equipos electromecánicos	<input type="radio"/> Respons. civil doméstica	Estimación del reclamo (\$)
<input type="radio"/> Remoción de escombros		<input type="radio"/> Equipos portátiles		
		<input type="radio"/> Joyas, Alhajas, Pieles y Objetos diversos		

Describe con letra legible, de la manera más precisa y detallada, la forma en que ocurrió el hecho denunciado y la totalidad de los bienes afectados.

documentación necesaria

- Fotocopia D.N.I. o Cédula Ident. Mercosur del asegurado.
- Comprobante de la CBU del asegurado emitido por la entidad bancaria.
- **Además, para Robo/ hurto de contenido, e incendio, joyas, alhajas, pieles y objetos varios.**
- Comprobantes que acrediten la posesión y características de los bienes afectados por el hecho denunciado.
- Presupuesto con los costos de reparación/reposición, según corresponda.
- Denuncia Policial, o Denuncia Policial e Intervención de Bomberos para Inc.
- **para Cristales**
- Factura de lo erogado por la reposición del cristal

para Daños a equipos electromecánicos / portátiles

- Informe técnico donde conste causa del daño, piezas dañadas y costo la reparación.

para Daños por agua

- Presupuesto con los costos de reparación/ reposición del contenido dañado.

para Responsabilidad civil, y Responsabilidad civil doméstica

- Exposición Civil, si la hubiera
- y último recibo de haberes del empleado damnificado (para R.C. Doméstica)
- Comprobante de la CBU del beneficiario emitido por la entidad Bancaria

Puede consultar la "Guía para Denuncia de Siniestros" ingresando en www.bbva-seguros.com.ar link BBVA Seguros, opción denuncia de siniestros

Declaración jurada

Declaro bajo juramento que los datos consignados en esta denuncia son exactos en todas sus partes. "La recepción de esta solicitud no implica la aceptación del riesgo." Se notifica que a consecuencia de esta denuncia puede ser llamado por un estudio liquidador de siniestros, conforme a la Ley de Seguros 17.418, para verificar sus circunstancias y el alcance de la prestación a cargo del asegurador.

Importante: La compañía no considerará que se ha finalizado con la denuncia de siniestro, aún cuando reciba el presente

Una vez determinada por la Aseguradora la existencia del siniestro denunciado en la presente y, consecuentemente la procedencia de su pago, y acordado entre las partes el monto de la liquidación, solicito que dicha suma sea acreditada

en la cuenta CBU n° _____
abierta a mi nombre en Banco _____

Dejo constancia que a partir del momento en que dicha suma se encuentre acreditada en la cuenta antes indicada, la Aseguradora quedará librada de toda obligación en relación al siniestro denunciado en el presente.

Asimismo tomo conocimiento que el monto indemnizable se determinará conforme con las pautas establecidas en las condiciones generales y particulares de la póliza.

formulario, hasta tanto reciba toda la documentación solicitada en el mismo. El asegurado toma conocimiento que está obligado a suministrar al asegurador la información necesaria para verificar el siniestro o la extensión de la prestación a su cargo y a permitirle las indagaciones necesarias a tal fin. Hasta tanto ello ocurra, quedan interrumpidos los plazos para que el asegurador se pronuncie acerca del derecho del asegurado. Artículos 46 y 56 de la Ley de Seguros.

aclaración _____

firma del Asegurado

La Compañía se reserva el derecho de solicitarle al titular de la póliza la documentación prevista en la Resolución 202/2015 emitida por la Unidad de Información Financiera (U.I.F.), por cualquiera de los supuestos indicados en la misma.

Información adicional

asegurado

CUIL CUIT CDI N°: _____

Estado Civil: _____

Lugar de nacimiento: _____

Nacionalidad: _____

Sexo Fem Masc

Profesión, oficio, industria, comercio, etc. donde constituya su actividad ppal.: _____

cónyuge

Apellido y Nombres: _____

Documento n° y tipo: _____

Asimismo en función a lo ordenado por la Res. 52/2012 de la UIF, BBVA Consolidar Seguros S.A. requiere a sus asegurados informar si son Personas Políticamente Expuestas, en virtud de la cual, el/la que suscribe declara bajo juramento que los datos consignados en la presente son correctos, completos y fiel expresión de la verdad y que **SI / NO (tachar lo que no corresponda)** se encuentra incluido y/o alcanzado/a dentro de la "Nomina de Funciones de Personas Políticamente Expuestas" aprobada por la Unidad de Información Financiera.

Podrá consultar el texto completo de las Resoluciones 52/2012 y 202/2015 en el sitio www.uif.gov.ar.

aclaración _____

firma del Asegurado