



FORMULARIO DE DENUNCIA DE SINIESTRO

PROTECCION CELULAR - ROBO

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 tusiniestro@assurant.com](#) o por correo postal*

Documentacion a presentar

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

Si se trata del robo de un teléfono celular:

- Aclarar en la denuncia policial N.º de IMEI, Marca y Modelo del equipo
- 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.

¿POSEÉS ALGÚN OTRO SEGURO QUE CUBRA LOS BIENES DENUNCIADOS?: TIPO: ASEGURADORA PÓLIZA N.º

Datos personales a completar

Datos del titular, adicional o reclamante

NOMBRE Y APELLIDO DEL TITULAR: FECHA DE NACIMIENTO: EDAD:

DOMICILIO REAL: (CALLE/C. POSTAL/CIUDAD/PROVINCIA)

ESTADO CIVIL: NACIONALIDAD: OCUPACION:

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CUIL/CUIT/CDI:

NÚMERO DE TELÉFONO CELULAR NÚMERO DE TELÉFONO PARTICULAR DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO

NOMBRE Y APELLIDO DEL ADICIONAL O RECLAMANTE: FECHA DE NACIMIENTO: EDAD:

ESTADOC CIVIL: NACIONALIDAD: OCUPACION:

DOMICILIO REAL: (CALLE/C. POSTAL/CIUDAD/PROVINCIA)

NÚMERO DE TELÉFONO CELULAR NÚMERO DE TELÉFONO PARTICULAR DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO DEL DEUNCIANTE

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):

¿DÓNDE OCURRIÓ EL SINIESTRO?:

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

DATOS DE LOS BIENES SINIESTRADOS

TIPO DE
PRODUCTO:

MARCA:

MODELO:

Nro DE IMEI:

¿POSEE GARANTÍA? : SÍ NO

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 adhiere/n 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 será/n 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

