



## FORMULARIO DE DENUNCIA DE SINIESTRO

### COMPRA PROTEGIDA

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 [argentina\\_siniestros@assurant.com](mailto:argentina_siniestros@assurant.com) o por correo postal\*

Coloca un tilde al tipo de reclamo que corresponda:

DAÑO

ROBO

#### Documentacion a presentar en caso de:

	Daño	Robo
• Ticket de compra y resumen de tarjeta de crédito original, donde conste la compra	•	•
• Presupuesto de reparación	•	
• Copia del DNI del titular	•	•
• Denuncia policial original realizada dentro de las 72hs de ocurrido el hecho		•

Si se trata del robo de un teléfono celular:

- Aclarar en la denuncia policial N.º de IMEI y el operador telefónico
- Fotos de la caja del equipo, donde se vea la etiqueta con el N.º de IMEI (15 dígitos)
- 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

#### Datos personales a completar

##### SECCIÓN 1. Datos del titular, adicional o reclamante

NOMBRE Y APELLIDO  
DEL TITULAR:

NÚMERO DE DNI:

CUIL/CUIT/CDI:

DIRECCIÓN DE CORREO  
ELECTRÓNICO:

##### SECCIÓN 2. Datos sobre el siniestro

LUGAR Y FECHA EN QUE OCURRIÓ EL ROBO (D/M/A):

FECHA

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

¿HA HECHO USTED ALGÚN RECLAMO PREVIO?: SÍ NO    ¿TENES OTROS SEGUROS DE ROBO O DAÑO CON OTRA ENTIDAD?: SÍ NO

##### SECCIÓN 3. Datos de los bienes siniestrados

TIPO DE  
PRODUCTO:

MARCA y MODELO:

FECHA  
DE COMPRA:

N.º DE SERIE:

PRECIO  
DE COMPRA:

¿POSEE GARANTÍA? : SÍ NO

TIPO DE  
PRODUCTO:

MARCA y MODELO:

FECHA  
DE COMPRA:

N.º DE SERIE:

PRECIO  
DE COMPRA:

¿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

### SECCIÓN 4- Si no posee cuenta bancaria, informá el CBU y datos personales de una persona autorizada para recibir la transferencia.

**En caso de no poseer cuenta bancaria, informá el CBU y datos personales de una persona autorizada para recibir la transferencia.**

Nombre y apellido del titular:

DNI del titular:

CUIT o CUIL del titular de la cuenta:

Tipo y número de cuenta: Caja de ahorro: Cuenta corriente: Número de cuenta:

Número de CBU (22 dígitos)

**Una vez efectuado el depósito en la cuenta informada, declaro no tener nada más que reclamar a Assurant Argentina Cia. de Seguros S.A. por el referido pago.**

**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

FECHA