

## DECLARACIÓN DE SINIESTRO RIESGOS GENERALES

### DATOS DEL CONTRATANTE

Nombre del contratante | Póliza No. | No. siniestro

### DATOS DEL ASEGURADO

Nombre completo | RNC

No. documento identificación | Tipo de documento  
 Cédula  Pasaporte

### DATOS DEL DECLARANTE

Nombre completo | Cédula / RNC

Relación con asegurado | Ocupación

Dirección calle / avenida | Número | Edificio o plaza

Sector | Ciudad / municipio

Teléfono casa | Oficina | Celular | Correo electrónico

### PRODUCTO

Incendio y líneas aliadas  TRP  Equipos electrónicos  TRC  Equipo de contratista  Transporte terrestre  
 Mi empresa total  Mi hogar total  Cristales y letreros  TRM  Fidelidad  Otros \_\_\_\_\_

### PARTIDA AFECTADA

Edificación  Mobiliario  Equipos electrónicos  Objetos valiosos  
 Existencias  Maquinarias  Bienes específicos  Otros \_\_\_\_\_

### DATOS DEL SINIESTRO

Fecha de notificación | Fecha de ocurrencia | Hora

Lugar del siniestro

Narre cómo ocurrieron los hechos y daños

### AFECTACIÓN A TERCEROS

Daños causados a  Propiedades o vehículos  Personas

Marca | Modelo | Placa | Año de fabricación

Color | Uso | Chasis

Está asegurado (a)  Sí  No | Compañía aseguradora | No. póliza

Nombre | Ocupación

No. documento identificación | Tipo de documento  
 Cédula  Pasaporte

Dirección calle / avenida		Número	Edificio o plaza
Sector		Ciudad / municipio	
Teléfono casa	Oficina	Celular	Correo electrónico
Descripción de los daños o lesiones			

**MERCANCÍA EN TRÁNSITO O TRANSPORTE TERRESTRE**

Tipo de mercancía		Valor transportado	Tipo de embalaje
Medio de transporte		Procedencia de los bienes	Destino de los bienes
Naturaleza y situación de los bienes			
Características del vehículo que transporta la mercancía			
Nombre del propietario			RNC o cédula
Marca	Modelo	Placa	Año de fabricación
Color	Uso	No. chasis	
Capacidad	Combustible	Clase	

Declaro bajo la fe del juramento y certifico que he leído todas las preguntas reflejadas en esta solicitud y que las respuestas, informaciones y afirmaciones declaradas son ciertas, completas y responden íntegramente a la verdad, sin aumentar, disminuir o tergiversar circunstancias que puedan afectar la apreciación de los hechos. Nos reservamos el derecho de realizar las investigaciones correspondientes a los fines de evaluar la presente declaración.

\_\_\_\_\_

Firma del asegurado / declarante

\_\_\_\_\_

Fecha y lugar