

Formulario de Denuncia de Siniestro - Asegurado

Sección: Combinado Familiar

Póliza N°: _____ Item: _____

Importante:

Conforme a lo dispuesto por la Ley de Seguros, el Asegurado comunicará al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de los 3 días de conocerlo. El Asegurado no puede reconocer su responsabilidad, ni celebrar transacción alguna, sin anuencia del Asegurador.

Datos del Asegurado:

Nombre y Apellido: _____ DNI _____

Domicilio: _____ Localidad: _____

Provincia: _____ CP: _____ Tel _____

Domicilio del Asegurado

Calle _____

Localidad/Ciudad _____

Provincia _____

Teléfono particular _____ Teléfono celular _____

E-mail de contacto _____

Datos del Siniestro (Clickear en el recuadro)

Fecha de ocurrencia: Día _____ Mes _____ Año _____

Tipo de siniestro: Incendio Rotura de Cristales Responsabilidad Civil Robo/hurto Daños Materiales

Otros/Especificar. _____

Relato de lo sucedido

Declaración del Reclamante

Declaro que todas las informaciones dadas son completas y exactas, asumiendo total responsabilidad por su veracidad y comprometiéndome a brindar toda otra información complementaria que llegue a mi conocimiento o que se me solicite y esté a mi alcance suministrar.

Nombre Completo del Asegurado _____

Aclaración y DNI _____

Fecha _____

Enviar a:
siniestrosarg@chubb.com

Aviso de protección de datos

Chubb Seguros Argentina S.A. ("Chubb") recaba y procesa la información personal que usted le proporciona. Chubb mantendrá la confidencialidad de esta información de conformidad con la legislación sobre privacidad de datos de la Argentina. Chubb utilizará y almacenará su información personal en una base de datos electrónica segura. Usted podrá acceder a la información personal provista mediando una solicitud razonable.

EL TITULAR DE LOS DATOS PERSONALES TIENE LA FACULTAD DE EJERCER EL DERECHO DE ACCESO A LOS MISMOS EN FORMA GRATUITA A INTERVALOS NO INFERIORES A SEIS MESES, SALVO QUE SE ACREDITE UN INTERÉS LEGÍTIMO AL EFECTO CONFORME LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 14, INCISO 3 DE LA LEY Nº 25.326. LA DIRECCIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES, ÓRGANO DE CONTROL DE LA LEY Nº 25.326, TIENE LA ATRIBUCIÓN DE ATENDER LAS DENUNCIAS Y RECLAMOS QUE SE INTERPONGAN CON RELACIÓN AL INCUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES. LEY 25.326 - ART 27 - INCISO 3RO: EL TITULAR PODRÁ, EN CUALQUIER MOMENTO, SOLICITAR EL RETIRO O BLOQUEO SU NOMBRE DE LOS BANCOS DE DATOS A LOS QUE SE REFIERE EL PRESENTE ARTÍCULO. DECRETO 1158/01 - ART.27 - 3ER. PÁRRAFO. EN TODA COMUNICACIÓN CON FINES DE PUBLICIDAD QUE SE REALICE POR CORREO, TELÉFONO, CORREO ELECTRÓNICO, INTERNET U OTRO MEDIO A DISTANCIA A CONOCER, SE DEBERÁ INDICAR, EN FORMA EXPRESA Y DESTACADA, LA POSIBILIDAD DEL TITULAR DEL DATO DE SOLICITAR EL RETIRO O BLOQUEO, TOTAL O PARCIAL, DE LA BASE DE DATOS. A PEDIDO DEL INTERESADO, SE DEBERÁ INFORMAR EL NOMBRE DEL RESPONSABLE O USUARIO DEL BANCO DE DATOS QUE PROVEYÓ LA INFORMACIÓN.