

Guía paso a paso

Formulario Seguro de Mascotas

Antes de comenzar, por favor leé esta guía y el formulario con detenimiento. Al completarlo, hazelo en letra clara, imprenta, mayúscula y con tinta oscura para facilitar su lectura.

1 Datos del asegurado

- Deben ser datos verdaderos y actualizados para que podamos ponernos en contacto ante cualquier consulta e inconveniente.

2 Datos de la Mascota

- Es importante que en esta sección seas específico y des información verdadera sobre cuándo, cómo y dónde ocurrió el incidente para que podamos evaluar tu caso correctamente.

3 Datos del Siniestro

- Seleccionando la “Cobertura/Causa”, podrás ver que documentación adicional obligatoria deberás presentar en cada caso.
- En caso de extravío, presentar el Comprobante del Gasto de la publicación realizada (ej. flyer, folletos e impresiones).

Ejemplo

- Comprobante de pago de residencia: deberá discriminar la cantidad de días de alojamiento e información de la compañía (razón social, cuit).
- Comprobante de gastos de terceros damnificados. Todos los comprobantes de gastos derivados del siniestro que hayan damnificado a un tercero.

-Responsabilidad civil: compromiso y obligación de reparar y compensar el daño causado a la persona afectada durante el incidente.

SE BUSCA



Su nombre es Lolo (macho,) y tiene 3 años de edad. La última vez que lo vimos fue en Av. Libertador e Hirigoyen.

Por favor, ¡ayúdalo a regresar a casa!

Tel.: 115436274
Marta Sanchez

4 Liquidación del siniestro:

- Revisá que los datos detallados y los 22 números del CBU sean correctos para que podamos realizar el pago correspondiente sin ningún inconveniente. Es importante que completes el nombre y apellido del Titular de la cuenta informada.

Denuncia de Siniestro: Mascotas

Por favor completar todos los campos del siguiente formulario.

1. Datos del Asegurado

1.a. Apellido/s y Nombre/s _____ N° de Póliza _____

DNI LE LC CI CE Pas. N° _____

1.b. Domicilio real:

Calle _____ N° _____ Piso _____ Dpto. _____

Localidad _____ C.P. _____ Provincia _____

1.c.

Email _____
Teléfono fijo _____ Celular _____

2. Datos de la mascota asegurada

Nombre _____ Especie _____

Raza _____ Color _____ Sexo _____ Años/Meses _____

3. Datos del Siniestro

3.a. Ocurrencia del Siniestro:

Fecha ____/____/____ Hora _____

3.b. Lugar del Siniestro (donde ocurrió):

Calle _____ Intersección _____

Localidad _____ Provincia _____

3.c. Coberturas / Causa: Documentación adicional obligatoria

<input type="checkbox"/> Muerte o sacrificio por accidente	<input type="checkbox"/> Certificado de defunción. <input type="checkbox"/> Historia clínica (que acredite fallecimiento/certificado médico veterinario). <input type="checkbox"/> Libreta sanitaria.
<input type="checkbox"/> Robo	<input type="checkbox"/> Denuncia policial.
<input type="checkbox"/> Extravío	<input type="checkbox"/> Comprobante del gasto de la publicación realizada*.
<input type="checkbox"/> Muerte por vejez o enfermedad	<input type="checkbox"/> Certificado de defunción. <input type="checkbox"/> Historia clínica (que acredite fallecimiento/certificado médico veterinario). <input type="checkbox"/> Libreta sanitaria.
<input type="checkbox"/> Residencia en estancia	<input type="checkbox"/> Comprobante de pago de residencia y cantidad de días*. <input type="checkbox"/> Historia clínica que acredite la internación del tomador.
<input type="checkbox"/> Responsabilidad civil	<input type="checkbox"/> Denuncia policial. <input type="checkbox"/> Comprobante de gastos de terceros damnificados*.

(*) Definiciones en la guía del formulario

