



Complejo Empresarial Grupo Pellas, Apdo. Postal 6114 - Tel.: (505) 274-4200, Fax: (505) 274-4202 - Managua, Nicaragua.

RAMO SEGURO DE EQUIPO ELECTRONICO

AVISO DE EVENTO

I - DATOS GENERALES:

Póliza N° : _____ Vigencia: _____
 Asegurado : _____
 Dirección : _____
 Teléfono : _____ e-mail: _____
 Gestionara el reclamo : _____ Cargo: _____

II - DATOS SOBRE EL EVENTO:

Lugar exacto : _____
 Fecha de Ocurrencia : _____ Hora : _____
 Causas probable del evento? _____

En que momento y de que manera se enteró el asegurado? _____

III - DETALLE DE LOS EQUIPOS DAÑADOS:

Descripción	Año de fab.	Fecha de compra	Valor de compra

Medios de protección que utilizaban los equipos dañados: _____

Los equipos dañados están aún bajo período de garantía? _____ Existen otros Seguros sobre los mismos bienes? _____

Si la respuesta es positiva indique N° Póliza : _____ Compañía aseguradora: _____

Detalle fecha, causa y monto de pérdidas sufridas durante los últimos cinco años:

Fecha de pérdida	Causa	Edificio	Contenido	Monto total de la pérdida

Se encontraba asegurado: _____ Monto que recibió del asegurador: _____

IV - MANTENIMIENTO DE LOS EQUIPOS:

Existen contrato de mantenimiento? _____ Compañía que da mantenimiento: _____

Fecha de última revisión y/o mantenimiento: _____

V - ESTIMACION DE GASTOS DE REPARACION:

Empresa que realizará la reparación: _____

Descripción	Costo de mano de obra	Costo de repuestos

Observaciones: _____

Hago (hacemos) constar que las declaraciones aquí contenidas son correctas y veraces y que proporcionaré (proporcionaremos) nuevas o más amplias declaraciones, así como entregaré (entregaremos) los documentos que sean requeridos, tal y como lo establecen las Condiciones Generales de la Póliza.

Estoy (estamos) enterado (s) de que la presentación de esta declaración, no significa reconocimiento de los derechos que eventualmente ampara la Póliza, ni aceptación de hecho en que fundarse este reclamo y que la decisión de Seguros América, S. A. será objeto de comunicación oficial después del reclamo.

Firma del reclamante