

Sede Social Sevilla
Paseo de Cristóbal Colón 26
CP-41001 Sevilla (España)
T +34 954 593 200
F +34 902 366 050
www.helvetia.es

Declaración de Siniestro

| | | |
|---------------------------------|----------------------------|--------------|
| Nº Póliza BI-C30-1522 | Sucursal y Agencia gestora | Nº siniestro |
| Clave tramitadora | Tramitador | |

Datos del Tomador

| | | |
|---|----------------------------|----------------------------|
| Nombre: PRESIDENCIA -WI- EXTREM. | NIF/CIF: 5006110011 | Nº Cliente: 7399726 |
| Domicilio: PLAZA DEL RASTRO | S/N | |
| Código Postal: 06800 | Localidad: MÉRIDA | Provincia: |
| Teléfono: | Otro Teléfono: | E-mail: |

Datos del Asegurado (a rellenar sólo si es distinto al tomador)

| | | |
|----------------|----------------|-------------|
| Nombre: | NIF/CIF: | Nº Cliente: |
| Domicilio: | | |
| Código Postal: | Localidad: | Provincia: |
| Teléfono: | Otro Teléfono: | E-mail: |

Datos del Contrario

| | | |
|---------------------------------|------------|--------------------------------|
| Nombre: | NIF/CIF: | Causante () o Perjudicado () |
| Domicilio: | | |
| Código Postal: | Localidad: | Provincia: |
| Teléfono: | Compañía: | Nº Póliza: |
| Marca/Modelo del vehículo: | Matrícula: | |
| Otros riesgos (situación, ...): | | |

Datos del Siniestro

| | | |
|--------------------------|----------------------|------------|
| Hora y fecha ocurrencia: | Lugar de ocurrencia: | |
| Código Postal: | Localidad: | Provincia: |

Descripción detallada del siniestro (indicar causa, posibles responsabilidades, etc...):

| Daños materiales: | | |
|-------------------|----------------|-----------------------------------|
| Objetos afectados | Valor estimado | Propietario (asegurado/contrario) |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| Daños personales: | | |
|--------------------|----------------------|--------------------|
| Nombre y Dirección | Descripción lesiones | Centro asistencial |
| | | |
| | | |

Testigos (indicar nombre, domicilio, teléfono y relación con el asegurado)

Otras cuestiones de interés:

De conformidad con la Ley Orgánica, 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de carácter personal, Helvetia Compañía Suiza, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros le informa, que los datos de carácter personal facilitados en el presente documento serán incorporados a un fichero de su responsabilidad con la finalidad de gestionar el siniestro del que nos da parte. Asimismo, se le informa que sus datos podrán ser cedidos a otras empresas o terceros, incluidos empresas del grupo, en cuanto resulte necesario para el cumplimiento de la finalidad anterior y siempre que se encuentren establecidos en países que otorguen un nivel de protección equiparable al español. El titular queda informado que el consentimiento anteriormente otorgado es revocable y podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación, dirigiéndose por escrito con copia de un documento de identificación a Helvetia Compañía Suiza, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros, Paseo de Cristóbal Colón 26, CP-41001 Sevilla (España)

En _____, a las _____: _____ del día _____ / _____ / _____

Firma del Asegurado y/o declarante (ver nota)



Nota: Si el declarante no es el propio Asegurado, debe cumplimentar lo siguiente:

| | | |
|---|------------|------------|
| Nombre: | NIF: | Teléfono: |
| Domicilio: | | |
| Código Postal: | Localidad: | Provincia: |
| Relación o parentesco con el Asegurado: | | |