

AVISO DE SINIESTRO DE TRANSPORTEPóliza N°: _____
Siniestro N°: _____**Vigencia:**

Desde el _____ del 20____ a las 12h00

Hasta el _____ del 20____ a las 12h00

Nombre del Asegurado: _____**Domicilio:** _____**Bienes afectados:** _____**Circunstancias del Siniestro:** _____**Medio de Transporte:**

Camión _____

Vapor _____

Avión _____

Fecha de llegada

Fecha de llegada a Aduanas: _____**Fecha de desaduanización:** _____**Fecha de retiro de la mercadería de Aduanas:** _____**Fecha del Ingreso a Bodega del asegurado o Bodega privada:** _____**Daños producidos:** _____**DOCUMENTOS NECESARIOS**

- Comunicación escrita dirigida a la Compañía requiriendo la presencia del inspector para verificar las pérdidas o daños.
- Póliza o aplicación de seguro
- Conocimiento de embarque, guía aérea o transporte terrestre según sea el caso.
- Factura comercial
- Lista de empaque
- Ingresos de bodega
- Certificado sobre el recibo y entrega de las mercaderías expedidas por los transportistas, almaceneras, o por las autoridades portuarias o aduaneras según sea el caso.
- Detalle valorizado de la pérdida.
- Denuncia ante las autoridades competentes, según sea el caso.
- Los documentos que prueben la ocurrencia del siniestro, su causa y la cuantía de la indemnización a cargo de La Compañía.

Dejo constancia que los datos aquí consignados son verídicos, no habiendo omitido información alguna que pueda servir para la mejor apreciación del accidente.

Fecha: __________
Firma del Asegurado**El contratante y/o asegurado podrá solicitar a la Superintendencia de Bancos y Seguros la verificación de este texto.****NOTA:** El presente aviso de siniestros fue aprobado por la Superintendencia de Bancos y Seguros, mediante resolución N° SBS-INS-2003-043 del 31 de enero del 2003.