FORMULARIO DE AVISO DE SINIESTRO
SEGURO DE MONTAJE DE MAQUINARIA

CIUDAD	**FECHA (dd/mm/aa):**
ASEGURADO:	**AGENTE/BROKER:**
Por medio de la presente notifico el evento de (tipo de daño) _____ **ocurrido el día _____ del mes _____ del año _____**	
Producto del cual se vio afectado el (los) bien (es) descrito (s) a continuación: (detalle de bienes afectados):	
Valor estimado de la pérdida:	
El (los) mismo (s) que se encuentra amparado en la Póliza No.	
Ramo:	
Dirección afectada:	

DATOS BANCARIOS
BANCO:
TIPO DE CUENTA: **AHORROS** ☐ **CORRIENTE** ☐
NO. DE CUENTA:
RUC / CI DEL ASEGURADO:
CORREO ELECTRONICO:
NO. DE CELULAR:

Autorización: De conformidad con las disposiciones contenidas en la Constitución, la Ley de Comercio Electrónico, Firmas y Mensajes de datos y su Reglamento, expresamente acepto y autorizo a Liberty Seguros S.A. para que almacene, analice, transfiera o utilice la información que he proporcionado en servidores tanto nacionales como internacionales y en cualquiera de sus operaciones a nivel mundial, garantizando la confidencialidad de los datos y en cumplimiento con las seguridades y protecciones tecnológicas bajo los estándares de la compañía ; salvo notificación expresa en contrario y por escrito.

_____

FIRMA DEL ASEGURADO

El Contratante y/o Asegurado podrá solicitar a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros la verificación de este texto.

Nota: La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros para efectos de control asignó al presente formulario el registro número SCVS-13-15-SF-2-148004419-25062020 de 25 de junio de 2020.