

**FORMULARIO DE AVISO DE SINIESTRO
SEGURO DE FIDELIDAD**

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 <input type="checkbox"/> CORRIENTE <input type="checkbox"/>
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.

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

FIRMA DEL ASEGURADO

NOTA: La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros para efectos de control asignó al presente formulario el número de registro SCVS-15-22-SF-7240004419-22072020 de 22 de julio de 2020.