Fecha: ____/____/____

REGISTRO DE REQUERIMIENTO

DATOS DEL SOLICITANTE

Tipo de Solicitante: ☐ Natural ☐ Jurídico Cédula Id. / RIF: _____

Nombre del Solicitante: _____

Teléfono de contacto: _____ Correo Electrónico: _____

REQUERIMIENTO

Motivo de la Solicitud : ☐ Queja ☐ Reclamo ☐ Denuncia ☐ Consultas y Asesorías

Área de Atención: ☐ Personas ☐ Automóvil ☐ Patrimoniales ☐ Fianzas

TITULAR DE LA PÓLIZA

Cedula Id.:_____ Nombre y Apellido Titular: _____ Fecha Nacimiento: __/__/____

Sexo: ☐ Femenino ☐ Masculino Teléfono de contacto: _____ Correo Electrónico: _____

BENEFICIARIO DE LA PÓLIZA

Cedula Id.:_____ Nombre y Apellido Beneficiario: _____ Fecha Nacimiento: __/__/____

Sexo: ☐ Femenino ☐ Masculino Teléfono de contacto: _____ Correo Electrónico: _____

INTERMEDIARIO DE SEGUROS

Nombre y Apellido del Intermediario de Seguros: _____Código de Intermediario:_____

Teléfono de contacto: _____ Correo Electrónico: _____

DETALLES DEL REQUERIMIENTO

Oficina de Atención:_____ Tipo de Contratante de la Póliza: ☐ Privado ☐ Público

Tipo de la póliza: ☐ Individual ☐ Colectivo N° de Póliza: _____ N° de Siniestro : _____

Proveedor de Servicios:_____

Descripción:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Firma del denunciante:

_____

Declaró que la información y datos que he suministrado, al llenar este formulario responden íntegramente a la verdad, sin aumentar, disminuir o tergiversar circunstancias que puedan afectar la apreciación de los hechos, y autorizo a la Unidad de Defensa del Asegurado, a la verificación de los mismos para la evaluación de mi solicitud. El correo electrónico proporcionado en este Formulario, es el medio electrónico válido de notificación para todos los efectos legales, considerándose eficaz toda notificación, desde el momento de su envío a la dirección suministrada. Los lapsos para el ejercicio de derechos o cumplimiento de obligaciones y requerimientos, se contarán siempre a partir del día hábil siguiente a la fecha de envío de la notificación electrónica.