VIRGINIA™ SURETY
Seguros de México, S.A. de C.V.

Formato de Solicitud para el Trámite de Sinestro

INFORMACION DEL ASEGURADO

*Nombre (s)	*Apellido paterno	*Apellido materno
*Domicilio actual (Calle)	*N° Exterior	*N° Interior
*Colonia	*Alcaldía, Localidad o Municipio	*Ciudad o Estado
*Código Postal	*Teléfono local o móvil	*CURP o RFC (*Incluyendo Homoclave*)
*Correo electrónico (*Requerido para envío de dictamen*)	*Tipo de identificación	*Número de identificación

INFORMACION DIVERSOS & COBERTURAS

* Marca	*Modelo	*Número de IMEI (*Celulares*), N/S (*Otros artículos*)

*Daño accidental ☐	*Robo con violencia ☐	*Fecha del siniestro	*N° de Denuncia / Carpeta de Investigación

INFORMACION AUTOS & COBERTURAS

* Marca	*Modelo	*Número de VIN (*N/S del automóvil*)

*Robo de Autopartes ☐	*Daños menores ☐	*Fecha del siniestro	*N° de Denuncia / Carpeta de Investigación

NARRACION DEL SINIESTRO

DECLARACION DE VERACIDAD

Declaro que toda información aquí mencionada es completa y exacta y que asumo total responsabilidad por su veracidad y me comprometo con la Aseguradora a prestar toda la asistencia necesaria para la atención y estudio de este reclamo. En términos del artículo 69 de la LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO, acepto que la Aseguradora tendrá derecho de exigir toda clase de información sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias de este, incluso información adicional a la que en principio sea solicitada y entregada.

CESION DE DERECHOS

Cedo mis derechos a la empresa The Warranty Group México S.A. de C.V., y/o Virginia Surety Seguros de México S.A. de C.V. para que realicen todos los actos necesarios con el equipo para continuar con los trámites correspondientes al siniestro mencionado ante cualquier dependencia.

AVISO DE PRIVACIDAD

En Virginia Surety Seguros de México S.A. de C.V. estamos comprometidos en salvaguardar su privacidad. Para conocer como obtenemos, utilizamos, compartimos y mantenemos su información y las opciones que tiene disponibles; puede consultar nuestro Aviso de Privacidad ubicado en http://www.virginiasurety.com.mx/Sitio/Privacidad y para todos los fines del Contrato de Seguro.

_____
*Nombre y Firma del ASEGURADO (La firma autógrafa debe corresponder con su Identificación Oficial)

* _____ a _____ de _____ de _____
Ciudad o Estado — Día — Mes — Año

Para cualquier duda, aclaración o comentario; ponemos a su disposición nuestro Centro de Atención Telefónica, 55-53-22-19-30 desde cualquier parte de la república, así como la dirección de correo electrónico atencionaclientes@virginiasurety.com.mx; o bien la Unidad de Atención Especializada en el siguiente número telefónico 55-53-22-19-26, así como a la dirección de correo electrónico unesoluciones@virginiasurety.com.mx.