



Seguros Internacionales de Cuba, S.A.

Estimado Cliente:

Tan pronto conozca de la ocurrencia de un daño y/o pérdida bajo su póliza de seguro o de cualquier incidente que pueda dar lugar a la misma, comuníquese de inmediato con nosotros y déjenos saber la siguiente información.

Esto nos ayudará a procesar en un menor tiempo su reclamación y servirle mejor.

Contacte a: Especialista de Ventas o al Departamento de Reclamaciones

..... <envíe la información>

AVISO DE PÉRDIDA

Asegurado: _____
<nombre del Asegurado de la Póliza>

Póliza: _____
<número de la Póliza a la que se asocia la pérdida>

Fecha de la Notificación: _____
<día/mes/año en efectuar la notificación>

Fecha de ocurrencia: _____
<día/mes/año en que ocurrió la pérdida>

Lugar de ocurrencia: _____

<nombre y dirección del lugar en que ocurrió la pérdida>

Valor estimado de la pérdida: _____
<valor en que se estima inicialmente la pérdida, monto y moneda>

Teléfono: _____ **Correo electrónico:** _____
<teléfono y correo electrónico donde Usted desea ser localizado>

Observaciones: <todos los elementos que conozca sobre la pérdida como son: causa aparente, circunstancias, etc.>

Notificado por: _____
<nombre y cargo de la persona que notifica la pérdida>