



# Formulario Aviso de siniestro Daños

Alameda Roosevelt No. 3104, San Salvador, El Salvador  
PBX (503) 2260-3344; Cabina Asistencia \*600; Móvil (503)7190-0256  
indemnizacionesdanos@acsa.com.sv

## DATOS DEL ASEGURADO

Asegurado/Contratante: \_\_\_\_\_  
Reportante: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
Correo: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_

## INFORMACION DEL SINIESTRO

Póliza: \_\_\_\_\_ Certificado No (Ramos transporte): \_\_\_\_\_  
Ramo: Incendio  Responsabilidad Civil  Robo y Hurto  Fidelidad   
Transporte  Dinero y Valores  Otro: \_\_\_\_\_  
Causa: \_\_\_\_\_  
Hora siniestro: \_\_\_\_\_ Fecha siniestro: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_  
Fecha de descubrimiento: \_\_\_\_\_

Relato de los hechos:

## CONTACTO PARA INSPECCIÓN

Nombre: \_\_\_\_\_  
Correo: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
Cargo: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

NOTA: De requerirse, puede adjuntar un anexo a este formulario

