

FORMULARIO DE RECLAMO - TRANSPORTE DE MERCADERIA

1 Póliza a Afectar: _____

2 Fecha de siniestro: _____

3 Hora del hecho: _____

4 Lugar del Accidente: _____

5 Nombre de la persona afectada: _____

6 Relación de la persona con la empresa asegurada: _____

7 Tipo de Licencia: _____ No. De Licencia: _____

8 Descripción detallada con pormenores del hecho: _____

9 Marca del Vehículo: _____

10 Línea del Vehículo _____ Año Fabricación: _____

11 Chasis: _____ Color: _____

12 Daños que presenta el vehículo: (Especifique partes y piezas dañadas). _____

13 Origen del Transporte: _____

14 Destino del transporte: _____

15 Con que fin era Transportado: _____

16 Fecha de Ingreso a la Almacenadora : _____

17 Contacto (Nombre y Puesto en la Empresa Asegurada): _____

18 Observaciones Adicionales _____

DOCUMENTACION REQUERIDA

DESCRIPCION	R.O.T	ROBO
1) CARTA FORMAL DE RECLAMO		
2) CERTIFICACION CONTABLE DE LA PERDIDA		
3) COPIA DE DOCUMENTOS DE PROPIEDAD Y PREEXISTENCIA (FACTURAS)		
4) COPIA DE TARJETA DE CIRCULACION DEL VEHICULO AFECTADO		
5) COPIA DOCUMENTOS DE ENVIO B/L, NOTAS DE ENVIO Y/O CARTA DE PORTE		
6) COPIA LICENCIA Y DPI DEL PILOTO		
7) COPIA CONTRATO LABORAL DEL PILOTO		
8) COPIA CARTA RECLAMO DIRIGIDA A LA EMPRESA SEGURIDAD Y GPS		
8) COPIA CARTA DE RESPUESTA EMITIDA POR LA EMPRESA DE SEGURIDAD Y GPS		
9) COPIA REPORTE Y MAPA DE RUTA DE GPS		
10) COPIA DENUNCIA A LAS AUTORIDADES: MINISTERIO PUBLICO Y PNC		
11) RELATO MANUSCRITO DE LO OCURRIDO, EMITIDO POR EL PILOTO		

NOTA:
 A) MAPFRE GUATEMALA, PODRÁ REQUERIR INFORMACIÓN ADICIONAL EN CASO DE CONSIDERAR QUE ES NECESARIA.
 B) EL PRESENTE REQUERIMIENTO NO REPRESENTA UNA OBLIGACION DE PAGO SINO EL INICIO DEL PROCESO DE ATENCIÓN.

Guatemala _____ De _____ Del _____ Firma _____