



**AVISO DE PERDIDA CATASTROFICA**

Por favor llene la siguiente forma. Puede escribir en "Adobe PFD reader"

Nombre del Asegurado: \_\_\_\_\_

Teléfono Oficina \_\_\_\_\_

Teléfono Residencia: \_\_\_\_\_

Dirección e-mail: \_\_\_\_\_

Dirección Postal: \_\_\_\_\_

Localización de Propiedad con Daños:

\_\_\_\_\_

Breve Descripción de Daños:

\_\_\_\_\_

Estimado de Pérdida: \$ \_\_\_\_\_

Idea General del Asegurado

Estimado Profesional

Fecha de Pérdida: \_\_\_\_\_

Póliza Número: \_\_\_\_\_

Cuenta Número: \_\_\_\_\_

Otra Información: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_