



**EuroAmerica**  
mundo financiero

## DENUNCIA DE SINIESTRO

Póliza N°

Declaro a EuroAmerica Seguros de Vida S.A. que el Asegurado Sr.(a):

RUT

Ha sufrido el siniestro que se especifica a continuación (marque con una "X" el cuadro que corresponda)

- Fallecimiento
- Muerte Accidental
- Invalidez
- Gastos Médicos
- Gastos Médicos por Accidente

Nombre del Reclamante

RUT

Relación con el Asegurado

Dirección

Ciudad

Teléfono

Teléfono Móvil

Correo Electrónico

Firma

Fecha: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Día Mes Año

Documentos que repaldan esta denuncia: