

SINIESTROS AUTOMOVILES

Cuestionario de Robo. (Con Violencia)

Siniestro: _____ Póliza: _____
Asegurado: _____.

Art.69 LEY DEL CONTRATO DE SEGURO "La empresa aseguradora tendrá el derecho de exigir del asegurado, o beneficiario toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinar las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo"

Art.70 LEY DEL CONTRATO DE SEGURO "Las obligaciones de la Empresa quedarán extinguidas si se demuestra que el asegurado, el beneficiario o los representantes de ambos, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones. Lo mismo se observará en caso de que, con igual propósito, no le remitan en tiempo la documentación"

Estimado asegurado: Con el fin de integrar debidamente la reclamación en referencia, le solicitamos que conteste lo mas detallado posible las preguntas del cuestionario, y en el caso de que no exista en el robo del auto algunas de las preguntas especificarlo con la frase **no existió**, el presente cuestionario es relacionado con los hechos ocurridos en el robo del auto asegurado.

Datos personales del Asegurado, Dueño , Representante o Conductor, en su caso.

Nombre: _____
Domicilio: Calle _____ No. _____
Colonia: _____ Delegación: _____
Código Postal: _____ Estado y/o población: _____
Tel. particular: _____ Cel:044-55- _____
¿Cuenta con Licencia de Conducir? Si () No () Numero o folio _____
Tipo: _____ Vigencias: _____ A _____ Lugar Expedición: _____
Datos del Trabajo o Escuela: Nombre o Razón social: _____
Domicilio: _____
Teléfonos: _____ Correo electrónico: _____
Nextel: _____ ID. _____ 10-28 _____
Canal de CB _____ ¿Agrupación? _____
Describa su actividad laboral? _____

Como puede comprobar sus ingresos? _____

Datos de la Póliza

¿Anteriormente con que compañía estaba asegurada su unidad?

Actualmente con quien mas esta asegurada esta unidad? _____
Fecha en la que termino la póliza anterior: Día _____ Mes: _____ del 20 _____
¿Ha utilizado su póliza en algún siniestro anteriormente? _____
Fecha en que contrato la póliza actual: Día: _____ Mes: _____ del 20 _____
En el caso de que el auto quedo descubierto (Sin seguro) ¿cual fue el motivo?: _____

¿Cómo contacto a su agente y donde? _____
¿Su agente vio físicamente el vehículo? _____
¿Por qué escogió a ZUZRICH México como su Aseguradora? _____

Cual fue el ultimo siniestro registrado con su vehiculo y en que compañía de seguros? _____

¿Cómo fue el proceso de aseguramiento de su vehículo? Especifique: _____

¿Qué tipo de póliza solicito para este vehículo y porque? _____

¿Desde cuando tiene el bien asegurado? _____

¿Como adquirió usted su vehículo y donde? _____

Si su vehículo es compra de salvamento de aseguradora, favor de proporcionar comprobantes de su reparación y puesta en condiciones de circulación. Taller: Nombre: _____

Domicilio: _____

Facturas...Si () No () Recibos Si () No () Otros: Especifique: _____

Lugar del robo.

Fecha y hora del ROBO o Asalto: _____ hrs. Del día _____ 20____.

Describa usted el lugar donde sufrió el robo o asalto: _____

Calle principal: _____

Entrecalles: _____

Referencias del lugar donde circulaba o se dejó estacionado el auto: _____

Colonia: _____ Deleg. y/o Municipio: _____

¿Por qué estaba su vehículo en ese sitio donde fue robado? _____

¿A donde se dirigía con el vehículo al momento del robo y porque? (Detalle personas y lugares) _____

¿De donde salió o venía con su vehículo al momento del robo? (Detalle personas y lugares) _____

Fecha en la que se reportó el robo a ZURICH México? _____

¿Cuenta con algún comprobante de compra o ticket para acreditar el lugar donde se encontraba cuando fue despojado de su vehículo? _____

Por favor relate como fue que ocurrió el robo o asalto, lo que usted sepa o le conste:

(Puede utilizar el espacio detrás de la hoja) _____

El vehículo estaba en venta al momento del robo? Si () No () Comente este punto _____

Había convenio de compra venta del vehículo? Si () No () Comente este punto _____

El vehículo estaba siendo probado para su venta? Si () No () Comente este punto

Tenia posible comprador para la unidad el día del robo? Si () No () Comente este punto

Mencione en que diario o en que medio y las fechas que estaba anunciado el vehículo asegurado?

Existió algún testigo del Robo de su vehiculo en el sitio del mismo Si () No () Comente:

¿Señale usted qué fue lo que hizo usted cuando se retiraron los asaltantes?

Señale usted si los asaltantes lo obligaron a ir con ellos por algún tiempo Si () No ()

En que lugar lo dejaron ir:

¿Señale usted en que llegaron los asaltantes?

Mencione detalles de las personas que lo ayudaron cuando lo dejaron los asaltantes:

¿Sufrió alguna lesión física por parte de los asaltante?, (especifique el lugar)

¿Señale si los escucho hablar o decir donde dejarían el vehículo?

¿Los escucho hablar o decir que harían con el?

Mencione si ¿busco en los alrededores su vehiculo o en otro sitio?

Hora aproximada en la que ocurrió el robo:

Hora aproximada en la que llego al Ministerio Publico:

Hora aproximada en la que se retiro del Ministerio Publico:

Hora aproximada y día, del reporte 060. 080, 911, otro:

Hora y día del reporte a LOCATEL Reporte Núm.

Hora y día de reporte a otra autoridad? Autoridad

Hora aproximada y día que reporto a PFP: Hrs. Del día:

Quien reporto a la PFP el robo:

¿Quién es el propietario del auto?

¿Por qué traía la persona que sufrió el Robo (O usted) la unidad asegurada y para que la usaba regularmente?

El vehículo cuenta con dispositivos de seguridad antirrobo Si () No () Especifique:

¿Recibió el o usted el apoyo de alguna Patrulla después del Robo? Si () No ()

Favor de especificar los datos de la patrulla:

Personas que tienen conocimiento del robo o asalto:

Tel.

Tel.

A la fecha ha tenido alguna noticia de la unidad robada Si () No () Especifique.

Describa lo mejor posible su vehiculo con detalles o señas particulares: _____

Cuantos juegos de llaves tiene de su vehiculo actualmente? _____

Circula seguido el vehiculo por el sitio donde sufrió el ROBO? Si () No () Comente: _____

Tiene usted algún acreedor que lo acose con los pagos y pueda haber incautado la unidad asegurada? _____

Señale usted que uso le daba a su vehiculo al momento que sufrió el robo? _____

Tiene alguna fotografía de su vehiculo? Si () No () Nos la puede proporcionar? _____

Por favor solicitamos copias simples de los siguientes Documentos:

Pago de Tenencia 2007-8-9-10-11.....() Facturas()

Pago de Placas:.....() Constancias de reparación del vehiculo

Pago de verificación (si existe).....() Asegurado para su uso.....()

Copia tarjeta de Circulación:.....() Copias de pólizas anterior y nueva()

Averiguación previa completa con Denuncia, () ratificación () Reporte de PFP.....()

Cartas porte de la carga.....() Bitácora de salidas.....() Otros documentos.....() _____

Describa que transportaba el día del ROBO o Asalto. _____

Que mas le fue robado con su vehiculo? _____

Existen reportes del robo de pertenencias como Tarjetas de crédito o celular? Si () No () Por

Favor de números de denuncias o reportes: _____

Valor aproximado de la perdida (Carga) _____

A sufrido usted el Robo de otro vehiculo anteriormente Si () No ()

Especifique Donde, como y con quien estaba asegurado? _____

Algún comentario que nos proporcione de la atención que recibió por el asesor telefónico que lo atendió inicialmente: Si () No () Comente: _____

Algún comentario sobre la atención recibida por el personal de ZURICH en su reclamación: _____

¿Conoce las Condiciones generales de la Póliza del Seguro contratada con ZURICH México y esta consiente de las consecuencias de incurrir en la Falsedad de Declaraciones durante esta encuesta? SI () NO () Especifique. _____

¿Algo mas que considere necesario agregar a la presente encuesta para mejorar el servicio? _

Protesto haber asentado fielmente todos los datos relativos al accidente y estoy en conocimiento de las consecuencias que pueda acarrearle cualquier declaración falsa y los perjuicios que esto ocasionara.

Fechado en _____ el día _____ del mes de _____ del 20____.

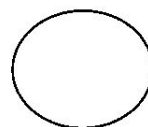
NOMBRE Y FIRMA DEL ASEGURADO, CONDUCTOR, O REPRESENTANTE

SINIESTROS AUTOMOVILES

Gerencia de Servicio

CROQUIS DEL SITIO DE LOS HECHOS

Por favor dibuje usted un croquis del sitio de los hechos (Donde fue Robado el vehículo) lo mas especifico posible.



INDIQUE EL NORTE

Protesto haber asentado fielmente todos los datos relativos al accidente y estoy en conocimiento de las consecuencias que pueda acarrearle cualquier declaración falsa y los perjuicios que esto ocasionara.

Fechado en _____ el día _____ del mes de _____ del 20 ____.

NOMBRE Y FIRMA DEL ASEGURADO, CONDUCTOR, O REPRESENTANTE