

DATOS DEL SINIESTRO			
No. de siniestro:		No. de póliza o crédito hipotecario:	
Fecha Siniestro:	Fecha reporte:	Fecha Inspección:	
Domicilio donde ocurre el siniestro:		No. Exterior:	No. Interior:
Calle:			Código Postal:
Colonia:	Población o Ciudad:	Delegación o Municipio:	Estado:
DATOS DEL ASEGURADO			
Nombre (s), apellido paterno, apellido materno			
Teléfono particular:	Teléfono Celular:	Correo Electrónico:	
DECLARACIÓN DEL SINIESTRO			
Declara a:		Que el día (DD/MM/AA):	a las:
SEGUROS BBVA BANCOMER, S.A. DE C.V.			horas
Ocurrió el siniestro de: (Causa del daño)			
Como a continuación se describe:			
Bienes Afectados:			
Los bienes afectados son de su propiedad:		Nombre de la persona a la que pertenecen:	
Si ☐ No ☐			
Autoridad que tomó conocimiento:			
Nombre del propietario del domicilio afectado:			
IMPORTE ESTIMADO DE LOS DAÑOS			
Edificio:	Contenidos:	Otros: (Especificar)	
\$	\$	\$	
SI CUENTA CON OTROS SEGUROS PARA EL DOMICILIO AFECTADO, ENUMÉRELOS:			
Compañía	Vigencia	Suma Asegurada	
EN CASO DE HABER TENIDO SINIESTROS ANTERIORES, PROPORCIONE LOS SIGUIENTES DATOS:			
Número de Siniestro	Fecha del Siniestro	Monto Pagado	
Declaramos que los hechos y datos aquí asentados corresponden a la realidad al momento de la firma de este documento.			
Lugar y fecha: _____			
Seguros BBVA Bancomer, S.A. de C.V., Grupo Financiero BBVA Bancomer, Avenida Paseo de la Reforma No.510, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600, Ciudad de México, recaba sus datos para verificar su identidad. El Aviso de Privacidad Integral actualizado está en cualquiera de nuestras Oficinas y en www.segurosbancomer.com.mx			
Otorgo mi consentimiento a Seguros BBVA Bancomer S.A. de C.V., Grupo Financiero BBVA Bancomer, para que se traten mis datos personales sensibles de conformidad con el Aviso de Privacidad Integral.			
_____ Nombre y Firma del Asegurado			