{Fecha}

{Titulo}

{NombreCompleto}

{Direccion}

{Apartado}

|  |  |
| --- | --- |
| **Envío de Documentos** | |
| Bien : {bien}  Aseguradora: {aseguradora}  Endoso: {endoso} | Póliza : {Poliza}  Vence: {vence} |
| Requerimiento: {Requerimiento} | |

Adjunto encontrará la documentación correspondiente al reclamo en referencia de acuerdo al detalle a continuación.

Fecha del reclamo: {FechaReclamo}

Monto reclamado: {MontoReclamo}

Aplicado a deducible: {AplicadoDeducible}

Año: {Año}

Monto no cubierto: {MontoNoCubiertoReclamo}

Observaciones:

{Parrafo1}{Parrafo2}{Parrafo3}

Agradecemos la confianza depositada en nuestros servicios para el manejo de sus seguros y estoy a las órdenes para cualquier aclaración o consulta.

{firma}

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

{correo}