

# SINIESTROS AUTOMOVILES

## Cuestionario de Robo. (Con Violencia)

Siniestro: 19845765 Póliza: 957130  
 Asegurado: Insanes De Higiene y Mantenimiento SA DE CV

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

ARTÍCULO 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, distorsionan o declaran inexactamente hechos que existirían o podrían restringir dichas obligaciones. Lo mismo se observará en caso de que, con igual propósito, no le remitan en tiempo la documentación"

Primado asegurado: Con el fin de integrar debidamente la reclamación en referencia, le solicitamos que conteste lo más detallado posible las preguntas del cuestionario, y en el caso de que no exista en el robo del auto alguna de las preguntas especificadas con la frase no existió, el presente cuestionario es relacionado con los datos personales del asegurado.

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

Nombre: FABIAN AGUIRRE GUMAU  
 Domicilio: Calle Av. Loma 423 U.A. 3 Col. El Comen No. 27  
 Colonia: El Comen Delegación: Tlaxte C.P. 47  
 Código Postal:                      Estado y/o población: Chihuahua  
 Tel. particular:                      Cel.: 044-55- 661 64 35 366  
 ¿Cuanta obra Licencia de Conducir? Si (X) No ( ) Número o folio                     

Vigencia:                      Lugar Expedición:                       
 Datos del Trabajo o Empresa: Nombre o Razón social: Insanes de Higiene y Mantenimiento SA DE CV  
 Domicilio: Cuanto buques de la banda, Pasadizo, Buque de la banda no 120  
 Correo electrónico: 0661.0747@insanes.com.mx

Catál de CB                      Agrupación:                       
 Describa su actividad laboral? Agente de ventas

¿Cómo puede comprobar sus ingresos? No puedo

### Datos de la Póliza

¿Anteriormente con qué compañía estaba asegurada su unidad?  
ZURICH

¿Anteriormente con quien más esta asegurada esta unidad? ZURICH  
 ¿Cuándo se dio término la póliza anterior? Día 29 Mes: Septiembre del 2015  
 ¿Anteriormente la póliza en algún siniestro anteriormente? No  
 Fecha en que contrato la póliza actual: Día:                      Mes:                      del 2015  
 En el caso de que el auto quedó descubierto (Sin seguro) ¿cual fue el motivo?                     

¿Cómo contacto a su agente y donde? No sabe  
 ¿Su agente vio físicamente el vehículo? No sabe  
 ¿Por qué asumió a ZURICH México como su Aseguradora?                     

¿Cual fue el último siniestro registrado con su vehículo y en que compañía de seguros?