SOLICITUD INDEMNIZACIÓN

SEGURO DE VIDA/ACCIDENTES ORGANIZACIÓN COLEGIAL VETERINARIA

DATOS DEL COLEGIADO

Nombre | Apellidos

Colegio de Procedencia | Nº de Colegiado

NIF | Fecha de Nacimiento | Tfno.

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre | Apellidos | NIF

Domicilio | Población | C.P

Ciudad | Tfno. | FAX

Email | Relación con el asegurado

RELACIÓN BENEFICIARIOS

Nombre y apellidos	Parentesco	NIF.
Nombre y apellidos	Parentesco	NIF.
Nombre y apellidos	Parentesco	NIF.
Nombre y apellidos	Parentesco	NIF.
Nombre y apellidos	Parentesco	NIF.

DATOS DEL SINIESTRO

Fecha del Siniestro

Causa del Siniestro
- ☐ Fallecimiento
- ☐ Invalidez Permanente Absoluta
- ☐ Gran Invalidez

Motivo de la causa
- ☐ Enfermedad
- ☐ Accidente
- ☐ Accidente de Circulación

Nota: La documentación que habrá de presentarse para la tramitación de la indemnización solicitada, les será requerida por la Compañía Aseguradora.

91 828 34 44 **siniestrosVet@mscolectivos.com**