

**Formulario de Reclamo**  
**Seguro de Alquiler de Automovil**

Por favor complete el formulario en letra imprenta y luego enviarlo junto con la documentación indicada por email a: [LMdenuncias@meridionalseguros.com.ar](mailto:LMdenuncias@meridionalseguros.com.ar)

Si usted tiene alguna duda sobre como completar este formulario, por favor comuníquese al 4909-7450 o desde el exterior al: 05411-4909-7460 de cobro revertido.

Fecha de notificación de reclamo:

SECCION 1. INFORMACION GENERAL			
Tomador de la Póliza: American Express Argentina S.A.		Cobertura : SEGURO DE DAÑOS MATERIALES DE AUTOMÓVIL DE ALQUILER	
Tipo de Tarjeta AMEX		No. De Tarjeta	
Nombre del titular de la tarjeta			
Nombre como figura en la tarjeta		Documento (DNI)	
Dirección		Provincia/CP	
Ciudad/Pais		Telefono Casa	
Telefono Celular		Correo electronico	
Datos para Transferencia CBU Nro:		CUIT Nro:	

SECCION 2. INFORMACION DEL INCIDENTE			
Nombre del solicitante		Relacion con el titular:	
Fecha de incidente: Dia: Mes: Año:	Periodo de alquiler: Del: Hasta:	Lugar del incidente:	Hora del incidente:
Nombre de la compañía de alquiler de automoviles:		Nombre completo del conductor al momento del Accidente:	
Edad	Número de licencia de conducir:	Fecha de nacimiento: Dia: Mes: Año:	Sexo:
Monto reclamado:	Cómo se descubrió y por quién:		

**Descripción del Accidente:**  
 Describa brevemente el incidente y el daño al vehículo alquilado ( por favor, use una pagina adicional si necesita más espacio)

Descripción de los Daños Reclamados	Valor Reclamado

SECCION 3. DOCUMENTOS REQUERIDOS
<p><b>Documentos a presentar junto con su Formulario de Denuncia Completo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formulario de denuncia</li> <li>- En caso de robo: Informe policial completo del accidente (el mismo debe contener el ticket policial e informe completo, solicitado en el país donde se produjo el siniestro)</li> <li>- En caso de daño: Informe de la agencia de alquiler en el que se reporte el incidente</li> <li>- Copia de la factura o estimación de la reparación respecto de los cuales se solicite reembolso.</li> <li>- Copia del Contrato de Alquiler de Automóvil (parte frontal y reverso).</li> <li>- Copia de la factura de alquiler del vehículo y copia del recibo de la tarjeta elegible de American Express en la que se refleje el cargo por concepto total del alquiler (o del costo total del paquete de servicios por el que se suministró al Asegurado el Automóvil de Alquiler).</li> <li>- Constancia de desistimiento del seguro contra daños por choque (CDW- Collision Damage Waiver)</li> <li>- Copia de la licencia de conducir (parte frontal y reverso).</li> </ul>

SECCION 4. IMPORTANTE: POR FAVOR LEA Y FIRME
<p>Este formulario deberá ser entregado al Asegurador inmediatamente luego de tomar conocimiento del hecho.                      La aceptación de este formulario no implica reconocimiento de responsabilidad del Asegurador.                      Declaro que toda la información aportada en este formulario es exacta y completa. Asumo toda responsabilidad por su veracidad y contenido, sometiéndome a la Ley de Seguros Nº 17.418</p> <p>La información proporcionada es verdadera y completa según mi leal entender. Yo comprendo que este formulario debe ser completado y que todos los requisitos de seguros, policia, etc., así como reclamos/reportes deben ser presentados antes de que cualquier reclamo bajo el Seguro de Alquiler de Automovil pueda ser procesado y pagado. Yo autorizo al banco emisor proveer a Meridional Cia. Argentina de Seguros toda la información sobre mi cuenta para procesar este reclamo. Continúo dando autorización a Meridional Cia. Argentina de Seguros para obtener copias de cualquier reporte de policia, fuego, u otros reportes de investigación e información necesaria para procesar mi reclamo.</p> <p>Todas las coberturas otorgadas y beneficios están sujetos a los términos, condiciones, limites y exclusiones establecidas en el seguro de protección integral a su disposición en <a href="http://www.americanexpress.com.ar">www.americanexpress.com.ar</a>. Poliza emitida por Meridional Cia Argentina de Seguros SA Tte. Gral. J.D. Perón 646 Piso 4 CABA CUIT 30-50005116-3.</p>

\_\_\_\_\_  
 Firma

Nombre:  
 Fecha: