

**A/A:**

(*nombre de la compañía de seguros*)  
(*calle, ciudad, provincia, y código postal*)

Póliza: (*número*)

Tomador del seguro: (*nombre y apellidos*)

D.N.I del Tomador: (*número*)

Fecha de contratación: (*día, mes y año*)

En (*ciudad*), a (*día, mes y año*)

Muy Sres. Míos,

D./D<sup>a</sup>. (*nombre y apellidos*), con D.N.I. núm. (*del solicitante*), con domicilio a los efectos de notificaciones en (*calle, ciudad y provincia*) y con teléfono (*número*) por medio del presente, me pongo en contacto con Uds. en referencia a la Póliza (“*nombre del producto contratado*”), contratada en fecha (*día, mes y año*), e identificada con el número de póliza arriba referenciado.

Pues bien, el motivo de la presente es para comunicarles el acaecimiento del riesgo cubierto en la póliza consistente en (*breve descripción del motivo de reclamación. Por ejemplo: producción de accidente, reconocimiento de incapacidad permanente, fallecimiento del asegurado, etc.*). Acompaño adjunta la documentación acreditativa de los hechos.

Es por todo ello que les requiero fehacientemente para que en el plazo de DIEZ DÍAS HÁBILES se pongan en contacto conmigo a los efectos de coordinar el pago de la citada garantía.

De igual forma, la presente reclamación surte los efectos de interrupción de la prescripción de todas las acciones que a derecho me correspondieran.

Sin otro particular, quedo a la espera de sus prontas noticias.

Reciban un cordial saludo.

FIRMADO: