

Nº DE MICROCHIP DEL PERRO: \_\_\_\_\_  
 NÚMERO DE PÓLIZA-CERTIFICADO: \_\_\_\_\_  
 APELLIDOS Y NOMBRE DEL ASEGURADO: \_\_\_\_\_  
 TELÉFONO DE CONTACTO: \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

FECHA Y HORA DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO: \_\_\_\_\_  
 LUGAR DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO: \_\_\_\_\_  
 DESCRIPCIÓN DEL SINIESTRO: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

¿SE ADJUNTAN FACTURAS? SI  NO       ¿HABRÁ MÁS FACTURAS? SI  NO   
 ¿A QUIÉN HAY QUE ABONARLAS?      ASEGURADO       PERJUDICADO

### CONSECUENCIAS DEL SINIESTRO

**RESPONSABILIDAD CIVIL**

Nombre del perjudicado: \_\_\_\_\_ N.I.F.: \_\_\_\_\_  
 Domicilio: \_\_\_\_\_ CP: \_\_\_\_\_  
 Teléfono: \_\_\_\_\_ Móvil \_\_\_\_\_ Mail \_\_\_\_\_  
 Descripción de los daños o lesiones causados: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

- MUERTE POR ACCIDENTE**       **ROBO**       **PÉRDIDA Y/O EXTRAVÍO**  
 **SACRIFICIO Y ELIMINACIÓN CADÁVER**      Gastos de Publicidad y/o Recompensa  Gastos Residencia Canina   
 **RESIDENCIA PARA EL PERRO POR HOSPITALIZACIÓN PROPIETARIO O CÓNYUGE**  
 **ACCIDENTES CORPORALES DE ASEGURADOS (OPCIONAL)**

<input type="checkbox"/> ASISTENCIA VETERINARIA POR ACCIDENTE	<input type="checkbox"/> INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA POR ACCIDENTE <input type="checkbox"/> INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA POR ENFERMEDAD
Causas: _____ _____ _____	Fecha de Nacimiento de la mascota: _____ Tipo de asistencia a realizar: _____ _____
Datos del perro asegurado (nombre, sexo, raza, edad): _____ _____ _____	¿Asistencia relacionada con algún proceso anterior? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> En caso afirmativo, indicar fecha del proceso anterior _____ Valoración de la asistencia a prestar _____ € Nombre de la Clínica _____

Declaración efectuada en \_\_\_\_\_ con fecha \_\_\_\_\_.

Firmado

**Ver normas de actuación al dorso**

**NOTA IMPORTANTE:** Tras la ocurrencia del siniestro, deberá cumplimentar, firmar y remitir esta declaración en el plazo máximo de siete días a Kalibo Correduría de Seguros, S.L.

# NORMAS DE ACTUACIÓN

## GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

### CUANDO SE PRODUZCA UN SINIESTRO

Tan pronto tenga noticia de que su perro haya sufrido o causado un siniestro a terceros, deberá remitir el parte de siniestro al Departamento de Siniestros, debidamente cumplimentado y firmado. Ante cualquier duda o aclaración puede ponerse en contacto con nosotros en el **976 210 710**, en horario de 09:00 a 19:00 horas de lunes a viernes ininterrumpidamente.

Junto a la declaración de siniestro y dependiendo de la garantía afectada, nos deberá remitir lo siguiente (no obstante, el departamento de siniestros puede solicitar información adicional necesaria para una correcta tramitación del siniestro):

#### **Siniestro de Responsabilidad Civil:**

- Datos del contrario tanto del perro como del propietario.
- Denuncia si la hay.
- Facturas, si las hay.
- Las facturas deben ir a nombre del Perjudicado.
- Indicar si quedan facturas pendientes de recibir.

#### **Siniestro de Robo del perro asegurado:**

- Denuncia de robo en Comisaría o Cuartel de la Guardia Civil.
- Transcurrido un plazo de 60 días desde la fecha de denuncia sin que hubiera aparecido el perro asegurado, deberá remitirnos la cartilla sanitaria del perro y si es de raza, el justificante de pedigree o la factura de compra.

#### **Siniestro de fallecimiento por accidente:**

- Cartilla sanitaria del perro.
- Informe veterinario acreditando las causas del fallecimiento.
- Si es de raza, mandar el justificante de pedigree o la factura de compra.

#### **Siniestro de Asistencia Veterinaria en caso de accidente, intervención quirúrgica en caso de enfermedad o accidente:**

- Informe del veterinario.
- Facturas de asistencia veterinaria.
- Indicar si quedan facturas pendientes de recibir.

#### **Siniestro de Publicidad y recompensa:**

- Denuncia por pérdida en Comisaría o Cuartel de la Guardia Civil.
- Facturas o ticket de tienda.

#### **Siniestro de Residencia canina:**

- Denuncia por pérdida en Comisaría o Cuartel de la Guardia Civil.
- Factura de estancia en la residencia.

#### **Siniestro de residencia canina por hospitalización de urgencia del propietario o cónyuge:**

- Informe médico del hospitalizado
- Factura de estancia en la residencia.

#### **Siniestro de sacrificio y eliminación del cadáver:**

- Informe del veterinario.
- Facturas.

#### **Accidentes corporales de los asegurados:**

- Datos del perjudicado.
- Facturas de asistencia sanitaria, si las hay.
- Consulte a nuestro departamento de siniestros.

### CAMBIOS DE DATOS EN LA PÓLIZA

**Todos los cambios deben ser comunicados por escrito de la forma que le resulte más cómoda, por mail, fax o correo postal.**

#### **Cambio de domicilio o corrección de errores.**

Escrito del asegurado solicitando el cambio que desee.

#### **Cambio de cuenta bancaria:**

Requisitos para el cambio:

- Número de cuenta nuevo.
- Nombre, NIF, domicilio y código postal del titular de la cuenta.

#### **Cambio de propietario:**

Requisitos para el cambio:

- Fotocopia del registro del chip donde figure el nuevo propietario.
- Nota escrita solicitando el cambio y cediendo la póliza al nuevo propietario. Se deberán especificar los datos personales y bancarios del mismo.

### EN CASO DE BAJA DE LA PÓLIZA

#### **Si desea dar de baja su póliza.**

En cualquier momento podrá retirar su adhesión al próximo vencimiento, por los motivos que fueren.

Deberá manifestar su intención mediante una comunicación escrita por correo postal, por fax o por mail, con una antelación mínima de 1 mes al vencimiento de su próximo recibo con el fin de evitar la emisión y envío al banco del mismo.

En esta comunicación se deberá incluir el número de microchip del perro, el nombre del propietario, motivo de la baja y un teléfono de contacto.

#### **Si desea dar de baja su póliza por extravío del perro.**

Deberá remitirnos comunicación escrita por correo postal, por fax o por mail.

En esta comunicación se deberá incluir el número de microchip del perro, el nombre del propietario, motivo de la baja, y un teléfono de contacto. Es imprescindible que nos adjunten la denuncia de la desaparición.

### FORMAS DE CONTACTO:

Teléfono:	976 210 710
Fax:	976 794 467
Mail:	veterinaria@kalibo.com
Mail siniestros:	siniestros.mascotas@kalibo.com
Web:	www.seguroparaperros.com
Dirección postal:	Kalibo Correduría de Seguros, S.L. Avda. Clavé, 55-57, bajos 50004 Zaragoza