



**BOLETIN DE DECLARACION  
DE SINIESTRO**

**PROGRAMA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL CONSEJO DE COLEGIOS OFICIALES  
DE ABOGADOS**

**DECLARACIÓN DE SINIESTRO**

**ENVIAR CON CARÁCTER URGENTE A:  
JOAQUÍN MONÉ FOZ CORREDURÍA DE SEGUROS SL  
C/ Coso 33, planta 2ª 50003 Zaragoza  
Tfno: 976- 238618 Fax: 976- 239259  
email: seguros@joaquinmone.com**

**COMPAÑÍA ASEGURADORA CASER**

**ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ABOGADOS DE ZARAGOZA**

**Póliza nº : \_\_\_\_\_**

**Nº Exped. Colegio: \_\_\_\_\_**

**DATOS DEL ASEGURADO:**

**Asegurado Sr. D. \_\_\_\_\_**

**Nº de Colegiado: \_\_\_\_\_**

**Domicilio Particular: \_\_\_\_\_**

**Población: \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_**

**Tel. Particular: \_\_\_\_\_ Tel. Profesional \_\_\_\_\_ - N.I.F. \_\_\_\_\_**

**E-mail: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_**

**En ejercicio profesional desde el año \_\_\_\_\_**

**Cobertura (básica + complementaria) hasta \_\_\_\_\_**

**Desde el \_\_\_\_\_**

**Asegurado activo o inactivo ( )**

**MOTIVO DE LA DECLARACIÓN DE SINIESTRO**

**Reclamación verbal dirigida al Asegurado**

**Reclamación escrita dirigida al Asegurado**

**Reclamación planteada ante el Colegio**

**Procedimiento judicial instado contra el Asegurado**

**Incidencia; el Siniestro se declara "ad cautelam"**

Inscrita en el Registro de la Dirección General de Seguros con el nº J-1.098 Seguro de Responsabilidad Civil concertado y garantías constituidas según Ley 9/1992. C.I.F. B-50371814



**BOLETIN DE DECLARACION  
DE SINIESTRO**

DATOS DEL SINIESTRO

- 1- Fecha de comisión del error \_\_\_\_\_  
2- Fecha de la reclamación \_\_\_\_\_  
3- Cuantía reclamada \_\_\_\_\_  
4- Explicación detallada de los hechos motivadores del siniestro:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- 5- Intervención profesional en los hechos anteriores:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- 6 - Personas relacionadas con este siniestro:

Nombre ó razón

social \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_

Nombre ó razón

social \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_

DATOS DEL PERJUDICADO

Nombre / Razón social \_\_\_\_\_

D.N.I. / N.I.F. \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_

Tlf. \_\_\_\_\_ correo electrónico: \_\_\_\_\_

DOCUMENTACIÓN DISPONIBLE

\_\_\_ Informes

\_\_\_ Copia de las demandas judiciales

\_\_\_ Otras: \_\_\_\_\_



**BOLETIN DE DECLARACION  
DE SINIESTRO**

RECLAMACIONES

*¿Tiene constancia de que exista alguna reclamación extrajudicial o judicial relacionada con el siniestro declarado?*

*-En caso de respuesta*

*afirmativa:* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA:

*- La copia de las demandas judiciales se enviarán INTEGRAS CON TODOS LOS DOCUMENTOS, indicando siempre la fecha del emplazamiento.*

*-Otra documentación que se acompaña* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

PROCEDIMIENTOS JUDICIALES:

*-Órgano Judicial:*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*-Nº y clase de procedimiento:*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*-Demandante/s:*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*-Demandado/s:*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*-Relación de otros sujetos intervinientes o implicados en el siniestro:*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*-Objeto de la reclamación y Cuantía reclamada:*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*-Fecha de la notificación del emplazamiento judicial:*

~~Inscrita en el Registro de la Dirección General de Seguros con el nº L-1098 Seguro de Responsabilidad Civil concertado y garantías constituidas según Ley 9/1992. C.I.F. B-50371814~~



**BOLETIN DE DECLARACION  
DE SINIESTRO**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*-¿Se ha mantenido alguna reunión o entrevista con los reclamantes?:*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*-En caso afirmativo, indicar fecha y contenido de la misma:*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

ABOGADO

\_\_\_\_\_