

**LISTADO DE**  
**LOS DAÑOS OCASIONADOS**

Póliza: (número)

Tomador de la póliza: (*nombre y apellidos, denominación social*)

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

Objeto del seguro: inmueble ubicado en (*calle, número, ciudad y provincia*).

1. **EN LO RELATIVO AL CONTINENTE**

(*listado detallado de los daños producidos, acompañar fotografías*).

2. **EN LO RELATIVO AL CONTENIDO**

**A. BIENES MUEBLES DESTRUIDOS**

| DOCUMENTO | PRODUCTO | VALOR REAL | VALOR DE REPOSICIÓN |
|-----------|----------|------------|---------------------|
| 1         |          |            |                     |
| 2         |          |            |                     |
| 3         |          |            |                     |
| 4         |          |            |                     |
| 5         |          |            |                     |
| 6         |          |            |                     |
| 7         |          |            |                     |

**B. BIENES MUEBLES DAÑADOS**

| DOCUMENTO | PRODUCTO | VALOR REAL | VALOR DE REPOSICIÓN |
|-----------|----------|------------|---------------------|
| 8         |          |            |                     |
| 9         |          |            |                     |
| 10        |          |            |                     |
| 11        |          |            |                     |
| 12        |          |            |                     |
| 13        |          |            |                     |
| 14        |          |            |                     |