**Datos del asegurad@**

**Aseguradora**

**Dpto. de Atención al Cliente**

**Dirección de la aseguradora**

**Expediente nº XXXXXX**

**Póliza nº XXXXXX**

**Asunto:** Solicitud de indemnización mínima

En Ciudad, a fecha

Estimados/as Sres./Sras. De la Aseguradora,

En relación con el siniestro ocurrido el fecha del siniestro, solicito el pago de la cantidad mínima correspondiente, conforme al Artículo 18 y punto 3 del Artículo 20 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, basándose en la propuesta de finiquito enviada el Fecha del envío del finiquito por la Aseguradora.

Han transcurrido más de Nº de meses/días desde el siniestro, por lo que solicito que se abone el saldo pendiente de la indemnización mínima, sin que ello implique la firma del finiquito ni la renuncia a mis derechos.

Quedo a la espera de su pronta respuesta y gestión.

**Nombre y apellidos del asegurad@**

DNI del asegurado

Adjuntos: DNI y certificado de titularidad