

SOLICITUD DE SEGUROS DE AUTOMOTORES

TIPO DE OPERACIÓN

N° DE PÓLIZA _____ N° DE ENDOSO _____ RENEVA PÓLIZA _____

 POLIZA NUEVA ANTIC. FAX/E-mail _____ N° INSPECCIÓN PREVIA _____ SOLICITUD _____

 RENOVACIÓN FECHA EMISIÓN ___ / ___ / ___ VIGENCIA DESDE ___ / ___ / ___ VIGENCIA HASTA ___ / ___ / ___ MONEDA \$

APELLIDO Y NOMBRE DEL ASEGURADO _____ DOC. IDENTIDAD _____ N° ASEGURADO _____

DIRECCIÓN _____ TELÉFONO _____

LOCALIDAD _____ C.P. _____ PROVINCIA _____

 N° C.U.I.T. _____ Condición Frente al IVA
 Marcar con X lo que corresponda
 CONS. FINAL RESP. MONOTRIB. AGENTE. DE RET. INGR. BRUTOS
 EXENTO INSCRIPTO AGENTE. DE PERC. CONV. MULTILATERAL
DATOS DEL VEHÍCULO

TIPO DE VEHÍCULO _____ MARCA Y MODELO _____

CARROCERÍA _____ MOTOR N° _____ CHASIS N° _____

AÑO _____ PATENTE _____ USO _____

CONDICIONES

SUMA ASEGURADA _____

ACCESORIOS _____

G.N.C.: _____

ZONA _____

VALOR _____

COBERTURA SOLICITADA (indicar con X)

- DP - Todo riesgo con franquicia.
- Cfull - Responsabilidad Civil con Límite, robo e incendio total y parcial, pérdida total por accidente, mas beneficios
- C - Responsabilidad Civil con Límite, robo e incendio total y parcial, pérdida total por accidente.
- C1 - Responsabilidad Civil con Límite, robo y/o Hurto, e incendio total y parcial.
- B - Responsabilidad Civil con Limite parcial, Inc. Robo/Hurto
- B1 - Responsabilidad Civil con Límite, pérdida total por accidente, robo y/o hurto total e incendio total.

CÓDIGO _____ PRODUCTOR ASESOR DE SEGUROS _____ PLAN _____

ACREEDOR PRENDARIO:

OBSERVACIONES:

PLAN DE PAGO:

LIQUIDACIÓN DE CUOTAS

PREMIO	Cuota 1 \$ _____	Cuota 4 \$ _____
\$ _____	Cuota 2 \$ _____	Cuota 5 \$ _____
	Cuota 3 \$ _____	Cuota 6 \$ _____

LUGAR Y FECHA

SELLO DE RECEPCIÓN

FIRMA PRODUCTOR

CONFORME ASEGURADO

ACOMPAÑAR CON INFORME DE INSPECCIÓN

INFORME DE INSPECCIÓN DE AUTOMOTORES



Solicitante _____

Insp. N° _____

Lugar de Inspección _____

Solicitado por _____

Teléfono _____

Productor _____

Entrevistado _____

Inspector _____

Fecha de inspección _____

Fecha de entrega _____

DESCRIPCIÓN

Tipo de vehículo _____ Marca _____ Modelo _____ Año _____ Patente _____

Número de motor _____ Número de chasis _____

Km _____ Relación Km/ antigüedad _____

VERIFICACIÓN INTERIOR

Cristales _____ ESTADO _____

Tapizado _____ ESTADO _____

Opcionales / accesorios _____

VERIFICACIÓN EXTERIOR

Chapa _____ ESTADO _____

Pintura _____ ESTADO _____

Color del vehículo _____ Cromados _____

Observaciones _____

NEUMÁTICOS

	LLANTAS				
	Marca	Tipo	Medida	Desgaste	Chapa Aleación
DD					
DI					
TI					
TD					
AUX					

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN

Cortacorrientes SI NO

Corte de nafta SI NO

Alarma de cristales SI NO

Alarma antiasalto SI NO

Grabado de cristales SI NO

Matafuegos SI NO

Observaciones _____

EQUIPO DE GAS SI NO

Oblea N° _____ Vencimiento ___ / ___ / ___ Regulador marca _____

Última prueba hidráulica ___ / ___ / ___ Cilindro marca _____ Cap: _____

PERFIL DEL CONDUCTOR Y USO DEL VEHÍCULO

Edad del conductor _____

Único usuario SI NO

Uso particular SI NO

Hijos de 18/25 años SI NO

Uso comercial SI NO

Conducido por terceros SI NO

Uso mixto SI NO

Garage diurno SI NO

Asiste al trabajo SI NO

Garage nocturno SI NO

REVISIÓN TÉCNICA OBLIGATORIA

No corresponde No efectuada Efectuada Oblea N° _____ Vencimiento ___ / ___ / ___

COBERTURA SOLICITADA _____

CONCEPTO GENERAL _____

OBSERVACIONES _____

DAÑOS VERIFICADOS

Piezas dañadas de chapa _____

Reparación _____

Piezas dañadas de pintura _____

Reparación _____