

SOLICITUD DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL

<input type="checkbox"/> EMITIR SEGURO NUEVO	Nº SOLICITUD :
<input type="checkbox"/> RENUEVA PÓLIZA	Nº PÓLIZA:
<input type="checkbox"/> MODIFICA PÓLIZA	VIGENCIA DEL SEGURO: / / HASTA / /

NOMBRE DEL ASEGURABLE Y/O RAZON SOCIAL

DIRECCIÓN _____

LOCALIDAD _____ PROVINCIA _____

C.P.: _____ EMAIL: _____

Nº DOCUMENTO / C.U.I.T.: _____

CONS.FINAL EXENTO RESP. INSCRIPTO

UBICACIÓN DEL RIESGO

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO A ASEGURAR

SUMA/S ASEGURADA/S	
DESCRIPCIÓN	SUMAS

¿ HA TENIDO SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL?

SI ___ NO ___

SI SU RESPUESTA ES AFIRMATIVA INDIQUE NOMBRE DE LA COMPAÑÍA, SUMA ASEGURADA Y VIGENCIA: _____

¿HA TENIDO/TIENE RECLAMOS Y/O HA SIDO DEMANDADO?

SI ___ NO ___

SI SU RESPUESTA ES AFIRMATIVA: INDIQUE FECHA, MOTIVO, CARATULA DEL JUICIO, JUZGADO, FUERO, EXPEDIENTE, LETRADO, RESULTADO: _____

MONEDA

COSTO COTIZADO

PLAN DE PAGO

OBSERVACIONES: _____

CAUSAS DE ENDOSO

CÓDIGO	PRODUCTOR
CÓDIGO	ORGANIZADOR

LUGAR Y FECHA: _____

FIRMA DEL ASEGURADO

ACLARACION

LA RECEPCIÓN DE ESTA SOLICITUD NO IMPLICA LA ACEPTACIÓN DEL RIESGO, EL ÚNICO DOCUMENTO VÁLIDO ES LA PÓLIZA DE ACUERDO AL ART.4 DE LA LEY DE SEGUROS .(17418)