

SEGURO PARA TRANSPORTE DE MERCADERÍAS

(Vía marítima, aérea o terrestre)



Solicitud - No es certificado de seguro no sirve para regularizar despacho



Provisorio N°	Póliza N°	Fecha
---------------	-----------	-------

1. SOLICITANTE / PERSONA JURÍDICA

Razón social de la empresa	R.U.T.		
Denominación comercial (Nombre fantasía)			
Domicilio fiscal	Actividad económica		
Dirección de cobro	Teléfono	Fax	
Correo electrónico	Celular		

Datos personales correspondientes al representante que contrató la póliza (Integrante del directorio o con poder de representación de la empresa)

Nombre	1er Apellido	2do. Apellido	
Profesión o actividad económica principal	C.I.		
Domicilio	Teléfono		
Fecha de nacimiento	Lugar de nacimiento		
Se solicita vigencia por	Desde	Hasta	

Nomina de Accionistas*

* Esta información deberá completarse para clientes con primas neta de impuestos mayores a U\$S 5.000

Nombre y apellido completo	N° C.I. / N° R.U.T.	Nacionalidad	% Accionario

Datos del Embarque

Suma asegurada	Costo y flete
----------------	---------------

Tasa: Exceso deducible en caso de siniestro (%) aplicable sobre el valor total asegurado

Recargo importación (%)	Premio internacional			
Gastos (Máx. 10 %) (%)	Premio			
Aumento (Máx. 20 %) (%)	Total asegurado			
Medio de transporte	Viaje: De	Fecha salida	Viaje hasta	Fecha llegada

Trasbordo en

Detalle de la mercadería a asegurar (favor especificar)

Nuevas Usadas Frágiles Perecederas Corrosivas Volátiles Refrigerados / Congelados

KB		KN	
Container N°	Precinto N°		Embalaje
Marcas		Números	

Forma de pago (Sírvese indicar forma de pago)

Red bancaria		Tarjeta de credito		Cobro interior bancos habilitados			
Débito automático	<input type="checkbox"/>	VISA	<input type="checkbox"/>	Abitab	<input type="checkbox"/>	Santander	<input checked="" type="checkbox"/>
Santander	<input type="checkbox"/>	Mastercard	<input type="checkbox"/>	Red pagos	<input type="checkbox"/>	Itau	<input checked="" type="checkbox"/>
Itau	<input type="checkbox"/>	OCA	<input type="checkbox"/>	Cobrador domiciliario	<input type="checkbox"/>	Lloyds	<input checked="" type="checkbox"/>
BROU	<input type="checkbox"/>	Cabal	<input type="checkbox"/>	Urupago	<input type="checkbox"/>	Brou	<input checked="" type="checkbox"/>

Firma solicitante

Firma del corredor

N° del corredor