



JUANA MANSO 205
C1107CBE CIUDAD AUTÓNIMA
DE BUENOS AIRES
T.E.: 11-4320-6700/9400

SOLICITUD DE SEGURO

SEGURO TÉCNICO EQUIPOS ELECTRÓNICOS

SELLO DE ENTRADA DE LA COMPAÑÍA

DATOS DE LA SOLICITUD

Vigencia: Desde _____ (12h) Hasta _____ (12h) Seguro nuevo Renovación Póliza N° _____

Oficina Comercial _____ Responsable _____

Organizador _____ Código _____

Productor _____ Código _____

Gestor _____ Promotor _____

DATOS DEL TOMADOR

Tipo de Doc. (DNI/CI/CUIT/CUIL/CDI) _____ N° _____ (Para CUIT adjuntar copia del formulario de inscripción)

Apellido/Razón Social _____ Nombre _____ Fecha de nacimiento _____

Domicilio _____

Localidad _____ Provincia _____ Código Postal _____

Teléfono _____ Fax _____ E-mail _____

Tipo de Beneficiario: Empresa Persona Física

Posición frente al IVA: Responsable Inscripto Gran Contribuyente Responsable No Inscripto

Tierra del Fuego Mono Tributo Exento Consumidor Final

Domicilio Correspondencia _____ Localidad _____ Código Postal _____

DATOS DEL ASEGURADO (Sólo si difiere de los del Tomador)

Tipo de Doc. _____ N° _____ (Para CUIT adjuntar copia del formulario de inscripción)

(LC/LE/DNI/CI/CUIT/CUIL/CDI)

Apellido/Razón Social _____ Nombre _____ Fecha de nacimiento _____

Domicilio _____

Localidad _____ Provincia _____ Código Postal _____

Teléfono _____ Fax _____ E-mail _____

Tipo de Beneficiario: Empresa Persona Física

MEDIO DE PAGO TARJETA DE CTO. DTO. CTA. En ambos casos completar Solicitud correspondiente EFECTIVO

DATOS DEL RIESGO

Calle _____ Teléfono _____

Localidad _____ Provincia _____ Código Postal _____

Acreedor Prendario Nombre _____ Dirección _____ Suma _____



JUANA MANSO 205
C1107CBE CIUDAD AUTÓNIMA
DE BUENOS AIRES
T.E.: 11-4320-6700/9400

SOLICITUD DE SEGURO

SEGURO TÉCNICO EQUIPOS ELECTRÓNICOS

SELLO DE ENTRADA DE LA COMPAÑÍA

DESCRIPCIÓN

Actividad _____ Sinistros en los últimos años Sí No

COMENTARIOS SOBRE SINIESTROS

COBERTURAS SOLICITADAS

DESCRIPCIÓN DE EQUIPOS

TIPO DE EQUIPO	MARCA	MODELO	Nº DE SERIE	SUMA	TASA

COTIZACIÓN

Prima Total		
Recargos Administrativos		
Recargos Financieros		
Derechos de Emisión		
Bonificación		
Comisión Total		
IVA %		
Premio Total		

Preparó: _____ Cargó: _____ Fecha de Emisión: _____

INSPECCIÓN PREVIA

Inspector: _____ Autorizado por: _____

Fecha _____ Horario: Desde _____ Hasta _____

Contactar con: _____ Teléfono _____

RESULTADO DE LA INSPECCIÓN

MEDIDAS DE SEGURIDAD PREEXISTENTES

INCENDIO	ROBO