



# TRANSPORTES

## SOLICITUD DE SEGURO RESP. CIVIL DEL TRANSPORTISTA TERRESTRE POR DAÑOS A LA CARGA - AMPLIACIÓN DE CAPITAL POR UN VIAJE (sobre el límite)

Complete este formulario marcando lo que corresponda

### DATOS DE LA PÓLIZA ANUAL VIGENTE

Ramo \_\_\_\_\_

Póliza N° \_\_\_\_\_ Certificado \_\_\_\_\_



SELLO DE ENTRADA

### DATOS DEL ASEGURADO

Razón Social \_\_\_\_\_

Giro \_\_\_\_\_

Nombre de Fantasía \_\_\_\_\_

Emp. Unipersonal: Sí  No  RUT \_\_\_\_\_

#### Dirección real del Asegurado

Calle \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Unidad \_\_\_\_\_ Apto. \_\_\_\_\_ Esq. \_\_\_\_\_

Solar N° \_\_\_\_\_ Manzana N° \_\_\_\_\_ Km. \_\_\_\_\_ Ruta \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ Localidad \_\_\_\_\_ Departamento \_\_\_\_\_

#### Persona Expuesta Políticamente (PEP)

Se entiende por "personas expuestas políticamente" a las personas que desempeñan o han desempeñado funciones públicas de importancia en el país o en el extranjero, tales como: Jefes de Estado o de Gobierno, políticos de jerarquía, funcionarios gubernamentales, judiciales o militares de alta jerarquía, empleados importantes de partidos políticos, directores y altos funcionarios de empresas estatales y otras entidades públicas (Art. 76 de la R.N.S.R.).

1- ¿Es usted una persona expuesta políticamente? Sí  No

En caso afirmativo, sírvase indicar el cargo desempeñado \_\_\_\_\_

2- ¿Está vinculado con una persona expuesta políticamente? Sí  No

En caso afirmativo, sírvase indicar el vínculo \_\_\_\_\_

**Nota:** Si respondió afirmativamente a la pregunta 1, deberá completar el formulario correspondiente a Personas Políticamente Expuestas (Fórm. 3235)

y si respondió afirmativamente a la pregunta 2, el formulario correspondiente a Debida diligencia - Persona Fisica (Fórm. 3209).

**Envío de Factura** Por e-mail  dirección de e-mail \_\_\_\_\_ A domicilio

#### Si la Dirección de entrega de la Factura no es la misma que el Domicilio real del Asegurado, llene a continuación

Calle \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Unidad \_\_\_\_\_ Apto. \_\_\_\_\_ Esq. \_\_\_\_\_

Solar N° \_\_\_\_\_ Manzana N° \_\_\_\_\_ Km. \_\_\_\_\_ Ruta \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

Localidad \_\_\_\_\_ Departamento \_\_\_\_\_

**Envío de Documentación** Por e-mail  dirección de e-mail: \_\_\_\_\_

Domicilio real del Asegurado  Mismo domicilio de entrega de factura

### DATOS DEL RIESGO

#### Descripción de la mercadería

Valor de la mercadería \_\_\_\_\_ Número MIC/CRT \_\_\_\_\_ Fecha salida \_\_\_\_\_

País de salida \_\_\_\_\_ localidad de salida \_\_\_\_\_

País de llegada \_\_\_\_\_ localidad de llegada \_\_\_\_\_

Matrícula del vehículo \_\_\_\_\_ matrícula del acoplado \_\_\_\_\_



## DECLARACIÓN DEL CORREDOR

Vistas las características y condiciones del riesgo, no tengo observaciones que formular a la precedente información.

---

Corredor N° \_\_\_\_\_

Firma del Corredor \_\_\_\_\_

Aclaración de firma \_\_\_\_\_

