



TRANSPORTES

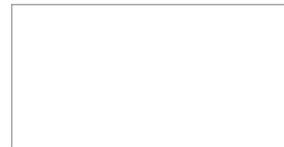
SOLICITUD DE SEGURO VEHÍCULOS NÁUTICOS, MOTOS DE AGUA, JET SKY Y SIMILARES EXCLUYENDO EMBARCACIONES

Complete este formulario marcando lo que corresponda

Cliente N° _____ Póliza N° _____

COTIZACIÓN **SEGURO AL FIRME**

Si el Contratante es una persona distinta al Asegurado, sírvase completar el formulario Datos del Contratante (F. 2434) y adjuntar al presente.



SELLO DE ENTRADA

DATOS DEL PROPONENTE

Apellidos _____ Nombres _____

C.I. N° _____ Doc. extranjero Tipo _____ País _____ N° _____

Fecha nacim. _____ Actividad principal _____ otra actividad _____

Sexo: femenino masculino Estado Civil _____

Domicilio real del Asegurado

Calle _____ N° _____ Unidad _____ Apto. _____ Esq. _____

Solar N° _____ Manzana N° _____ Km. _____ Ruta _____ Teléfono _____ Celular _____ C.P. _____

E-mail principal _____ 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 Física (Fórm. 3209).

DATOS DEL CONTRATO

Forma de pago Moneda: \$ U\$S Contado Financiado Cant. de cuotas _____

Indicar el día fijo del mes para el vencimiento de las facturas _____ aclaración en letras _____

Medio de pago Locales de cobranza Débito bancario o Tarjeta de crédito Otro detalle _____

Si es débito o tarjeta, deberá adjuntar formularios correspondientes.

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

Vigencia del seguro Desde _____ hasta _____



Cesión de derechos Nombre completo / Empresa _____

C.I. _____ RUT _____

Hasta la suma de _____ en letras _____

SI EL PROPONENTE NO ES EL PROPIETARIO, INDICAR LOS SIGUIENTES DATOS DEL PROPIETARIO

Empresa _____

Apellidos _____ Nombres _____

C.I. N° _____ Doc. extranjero Tipo _____ País _____ N° _____

Fecha nacimiento _____ Edad _____ Lugar de nacimiento _____

RUT _____ Estado Civil _____

DATOS DEL VEHÍCULO A ASEGURAR

Uso del vehículo Particular Alquiler Descripción del vehículo _____

Valor estimado del vehículo (excluyendo trailer) _____ **Nombre / Matrícula** _____

	Vehículo	Motor
Marca	_____	_____
Modelo	_____	_____
N° de serie	_____	_____

PLANES DE COBERTURA

1 - GLOBAL _____

2 - BÁSICO _____

3 - GLOBAL + RC _____

Límite de Responsabilidad Civil:

U\$S 25.000 cada ocurrencia _____

U\$S 50.000 cada ocurrencia _____

U\$S 100.000 cada ocurrencia _____

U\$S 250.000 cada ocurrencia _____

4 - PLAN BÁSICO + RC _____

Límite de Responsabilidad Civil:

U\$S 25.000 cada ocurrencia _____

U\$S 50.000 cada ocurrencia _____

U\$S 100.000 cada ocurrencia _____

U\$S 250.000 cada ocurrencia _____

5 - RESPONSABILIDAD CIVIL _____

U\$S 25.000 cada ocurrencia _____

U\$S 50.000 cada ocurrencia _____

U\$S 100.000 cada ocurrencia _____

U\$S 250.000 cada ocurrencia _____

DECLARACIÓN

Declaramos conocer y haber sido instruidos sobre el contenido de las cláusulas de las Condiciones Generales y Particulares bajo las cuales el Banco de Seguros del Estado asume el riesgo que proponemos, así como el de las establecidas en la presente solicitud, las aceptamos en su totalidad, y garantizamos que cada una de las respuestas que hemos dado en esta solicitud es amplia, correcta y exacta.

La presentación de esta solicitud no implica aceptación del seguro por parte del BSE, quien libremente podrá rechazar la misma o condicionarla al cumplimiento de los requisitos de asegurabilidad exigidos por él para la suscripción del seguro, los cuales podrán determinar el rechazo de la presente propuesta, a su exclusivo criterio.

En caso que el Asegurado, sus dependientes o representantes no cumplan con el pago de cualquier premio correspondiente a este contrato de seguro, dicho pago será de cargo del propietario del vehículo asegurado.

Fecha Firma del Contratante _____ Aclaración firma _____
C.I. _____ código serial _____

Fecha
Firma del Propietario de la embarcación _____ Aclaración firma _____
C.I. _____ código serial _____

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 _____