



CRÉDITO A LA EXPORTACIÓN

SOLICITUD DE CLASIFICACIÓN

Complete este formulario marcando lo que corresponda

Póliza N° _____ Suplemento N° _____

1ra. SOLICITUD REHABILITACIÓN MODIF. CONDICIONES DE PAGO AUMENTO LÍMITE DE RIESGO

NOTA: Esta solicitud deberá ir acompañada de los correspondientes Gastos de Estudio.
Los campos señalados con (*) son fundamentales para una correcta suscripción del riesgo.

DATOS DEL ASEGURADO

Razón Social _____ RUT _____

DATOS DEL DEUDOR

Razón Social (*) _____

Dirección

Calle (*) _____ CP (*) _____

Teléfono _____ Fax _____

E-mail _____ Nif deudor (*) _____

Población/Provincia (*) _____ País (*) _____

DATOS DEL IMPORTADOR (completar en caso que el Importador no sea el mismo que el Deudor)

Razón Social (*) _____

Dirección

Calle (*) _____ CP (*) _____

Teléfono _____ Fax _____

E-mail _____ NIF (*) _____

Población/Provincia (*) _____ País (*) _____

CONDICIONES DE PAGO

Límite de riesgo solicitado U\$S _____ Garantías de pago _____

Medio de pago _____ Plazo _____ días

Valor mínimo de una Exportación U\$S _____ Tipo de Mercadería _____

¿El Importador y/o Deudor es Empresa del Grupo? Sí No ¿Ha experimentado impagos con este deudor? Sí No

¿Podemos mencionarle como Asegurado cuando contactemos a este deudor al momento de solicitarle información? Sí No

Fecha _____ Firma por el Asegurado _____

C.I. _____ Aclaración de firma _____