



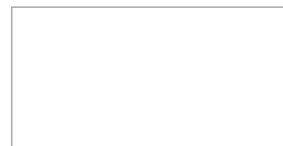
RIESGOS VARIOS

SOLICITUD DE SEGURO BIENES EN EXPOSICIÓN

Complete este formulario marcando lo que corresponda

Corredor N° _____ Cliente N° _____ Póliza N° _____

COTIZACIÓN **SEGURO AL FIRME**



SELLO DE ENTRADA

SOLICITUD

Solicito del Banco de Seguros del Estado, una póliza de seguro para los bienes que se detallan en inventario y/o tasación adjunta, en base a las declaraciones siguientes, de cuya veracidad me responsabilizo y de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares vigentes a la fecha para dicho seguro, las cuales declaro conocer y aceptar en su totalidad.

Este seguro cubre la pérdida o el daño material a consecuencia de cualquier causa accidental no excluida por las Condiciones Generales y Particulares de la póliza.

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

DATOS DEL ASEGURADO

Persona Apellidos _____ Nombres _____

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

Fecha nacim. _____ Actividad principal _____ otra actividad _____

Sexo: femenino masculino Estado Civil _____

Empresa Razón Social _____ Giro _____

Nombre de Fantasía _____ Emp. Unipersonal: Sí No RUT _____

Socios integrantes de la firma

Apellido _____ Nombres _____

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

Apellido _____ Nombres _____

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

Apellido _____ Nombres _____

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

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 Apellidos _____ Nombres _____

C.I. _____ RUT _____

DATOS DEL RIESGO

Riesgo a cubrir Todo riesgo: Sí No Hurto e Incendio: Sí No

Cobertura adicional de transporte para objetos con estadia _____

Detalle los traslados

Terrestre Aéreo Marítimo

Objeto del seguro Obras de arte Valor en U\$\$ _____

Vehículos y maquinaria Valor en U\$\$ _____

Joya, dinero, valores Valor en U\$\$ _____

Documentos, antigüedades y otros Valor en U\$\$ _____

Total U\$\$

Justifique y detalle el valor de los objetos declarados (tasación, factura, otros)

UBICACIÓN DEL RIESGO

Calle _____ N° _____ Unidad _____ Apto. _____

Padrón N° _____ Solar N° _____ Manzana N° _____ Km. _____ Ruta _____

Localidad _____ Departamento _____

¿Tiene previsto ejecutar alguna obra en las instalaciones donde participen contratistas?: Sí No

En caso afirmativo, sírvase explicar en detalle _____

CONDICIÓN DE ASEGURABILIDAD

Para capitales superiores a U\$S 100.000 o su equivalente en moneda nacional, se deberá contar con los siguientes elementos de seguridad, alarma que proteja los artículos asegurados, caja fuerte empotrada con reloj de retardo, cerradura de puertas y/o ventanas exteriores con cerradura de 5 palancas.

SINIESTROS ANTERIORES

¿Ha sufrido pérdidas por robos, asaltos, incendios, extravíos, etc.? Sí No

Datos sobre siniestros anteriores

FECHA	MONTO DE LAS PÉRDIDAS	BREVE DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ESTE SEGURO ENTRA EN VIGENCIA A PARTIR DE LA FECHA EN QUE SEA ACEPTADO POR LA GERENCIA

Fecha Firma del Asegurado 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

