



VEHÍCULOS

INSPECCIÓN DEL VEHÍCULO

Complete este formulario marcando lo que corresponda

Corredor N° _____ Cliente N° _____ Cotización N° _____ Serie N° _____ Denuncia N° _____

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



SELLO DE ENTRADA

DATOS DEL ASEGURADO

Persona Nombre completo _____

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

Empresa Razón Social _____

Giro _____ Nombre de Fantasía _____

INSPECCION DEL VEHÍCULO (no omitir ningún dato)

Marca _____ Matrícula _____ Motor _____

Año _____ Modelo _____ Padrón _____ Chasis _____

Tipo

Sedán Convertible

Camioneta: (hasta 1.500 kgs. de carga)

rural pick-up

doble cabina furgón

Moto

Motoneta

Triciclo Cuadriciclo

Ómnibus

urbano carretero

micro

Camión

Tractor de semirremolque

Semirremolque

Acoplado

Trailer

Indique valor

Motor home

Casa rodante

Otros (especificar) _____

Si es camión, acoplado, trailer, semirremolque o camioneta, indique si es:

Abierto

con furgón

con furgón térmico

con equipo de frío

con volcadora

con cisterna

hierro fibra

inoxidable

térmica

DESCRIPCIÓN DEL VEHÍCULO

Combustible nafta gasoil

otros

Cant. de ejes delantero _____ trasero _____

Material de carrocería _____

Cantidad de puertas _____

Portaequipaje

con puerta trasera con baúl

Capacidad de carga _____

Cantidad de ruedas _____

Cantidad de pasajeros _____

Cubiertas cant. _____ % de uso _____

cant. _____ % de uso _____

Auxiliares cant. _____ % de uso _____

Toldo Capota Cúpula

Parabrisas templado laminado

Luneta térmica

Cinturones de seguridad

delanteros traseros

Paragolpes delantero trasero

Sistema anti-hurto

alarma homologada

inmov. electrónico (trasponder)

alarma, multlock, traba carneiro

rastread. satelital, radial o celular

otros (detallar)

Seguridad contra hurto

vehículo auxiliar/es toldo

Accesorios _____ radio

marca _____

tipo _____

llantas especiales

faros camineros

aire acondicionado

techo solar

dirección hidráulica o asistida

climatizador

air bag

cantidad _____

tapizado de cuero

asientos eléctricos

otros (detallar)



DAÑOS PRE-SEGURO (indique las exclusiones o el porcentaje de deterioro)

OBSERVACIONES (indique todo lo que ayude a describir al vehículo)

Firma del Corredor / Tasador _____ Número _____ Fecha Hora _____

Firma del Contratante o Asegurado Primer Titular _____ C.I. _____

