



CIA. INTERNACIONAL DE SEGUROS, S. A.

SOLICITUD DE RIESGOS DIVERSOS

COMPLETAR EN LETRA IMPRENTA

Agrupador:			Cod. De cliente:		
Asegurado:					
Asegurado Adicional			Fecha de Nacimiento:		
Representante legal:					
Dirección Residencial:					
Dirección de envío:					
Tel. Residencial:	Tel. Ofic.:	Fax:	Celular:		
Apartado:	Zona:				
E mail:	Nacionalidad:				
Vigencia:	Desde:	Hasta:			

DESCRIPCION DEL BIEN ASEGURADO:

Tipo de cobertura					
Límite de responsabilidad					

COBERTURAS					

COTIZACION ADJUNTA:

Tarifa:					
Prima anual:	(+5% impuesto)				
Deducible:					

FORMA DE PAGO:

Voluntario:	voluntarios	
Descrto. Bancario:	(Adjuntar formulario)	
Descrto. Tarjeta de Cr.:	(Adjuntar formulario)	
Cobrador:	Dirección de cobros:	

Corredor: _____ Firma del corredor: _____

Firma del Asegurado: _____ Fecha: _____