



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: _____ Cédula: _____
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
Descto. Bancario: _____ (Adjuntar formulario)
Descto. Tarjeta de Cr.: _____ (Adjuntar formulario)
Cobrador: _____ Dirección de cobros: _____

Corredor: _____ Firma del corredor _____

Firma del Asegurado: _____ Fecha: _____