

Robo y Riesgos Vs

Solicitud N°: _____ Asegurado: _____
 Póliza N°: _____ Domicilio: _____
 Endoso N°: _____ Localidad: _____

Renueva Póliza: _____ Pcia.: _____ C.P.: _____ Teléfonos: _____

IVA

Ingresos Brutos

- | | |
|--|--|
| 1. <input type="checkbox"/> Responsable inscripto gran contribuyente | <input type="checkbox"/> Responsable inscripto convenio multilateral |
| 2. <input type="checkbox"/> Responsable inscripto | <input type="checkbox"/> Responsable inscripto contribuyente local |
| 3. <input type="checkbox"/> Responsable no inscripto | Provincia de: _____ |
| 4. <input type="checkbox"/> No responsable o exento | <input type="checkbox"/> Exento |
| 5. <input type="checkbox"/> Monotributo | <input type="checkbox"/> Consumidor Final |
| 6. <input type="checkbox"/> Consumidor final | N° Inscripción: _____ |

CUIT N°: (de 1 a 5) _____ Tipo y N° Doc.: _____

Cód. Productor _____ Nombre: _____ Comisión: _____ %

Cód. Organizador _____ Nombre: _____ Comisión: _____ %

Vigencia desde: _____ Hasta: _____

Actividad: _____ Ubicación del Riesgo: _____

Coberturas

Suma Asegurada

- | | |
|--|-------|
| 1. <input type="checkbox"/> Robo Contenido General <input type="checkbox"/> PRA. <input type="checkbox"/> PRORR. <input type="checkbox"/> PRR. Relac. 1/.... | _____ |
| 2. <input type="checkbox"/> Robo Bienes Específicos. (Detallar descripción y valor individual) | _____ |
| 3. <input type="checkbox"/> Valores en Local | _____ |
| <input type="checkbox"/> Giro Comercial | _____ |
| <input type="checkbox"/> Sueldos y Jornales | _____ |
| <input type="checkbox"/> Frecuencia Mensual | _____ |
| 4. <input type="checkbox"/> Valores en Tránsito Giro | _____ |
| <input type="checkbox"/> Comercial | _____ |
| <input type="checkbox"/> Sueldos y Jornales | _____ |
| <input type="checkbox"/> Frecuencia Mensual | _____ |
| <input type="checkbox"/> Cobradores | _____ |
| 5. <input type="checkbox"/> Otros (detallar) | _____ |

Prima: _____ Premio: _____

Bonificación: ___% Recargo Administrativo: ___% Recargo Financiero: ___% Derecho de Emisión: ___%

Tarjeta (Favor cumplimentar formulario adicional): _____ N°: _____

Cond. Pago Contado: _____ % Cantidad de Cuotas: _____

Esta solicitud no implica la aceptación del riesgo

Lugar y Fecha: _____

Firma del Asegurado

Aclaración de Firma: _____