

**SOLICITUD DE PÓLIZA DE EQUIPO ELECCTRÓNICO**

**COMPLETAR EN LETRA IMPRENTA**

# de Póliza: \_\_\_\_\_

Asegurado: \_\_\_\_\_

Representante legal: \_\_\_\_\_

Cédula / RUC: \_\_\_\_\_

Operado por: \_\_\_\_\_

Dirección del Asegurado: \_\_\_\_\_

Teléfono (s): \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Apartado Postal: \_\_\_\_\_

Dirección de Cobros: \_\_\_\_\_

Vigencia: \_\_\_\_\_

SUMA ASEGURADA	DESCRIPCION DEL RIESGO	TARIFA	PRIMA

Deducible Establecido: \_\_\_\_\_

Acreeador Hipotecario: \_\_\_\_\_

Otros Seguros: \_\_\_\_\_

Forma de Pago: \_\_\_\_\_

Promotor / Corredor: \_\_\_\_\_

Solicitado por: \_\_\_\_\_

Firma del Asegurado: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

