

**SOLICITUD DE SEGURO
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DRONES**

1. Vigencia del seguro

Vigencia:	Anual
	Otro

Vigencia desde:			
Vigencia hasta:			

2. Datos del Asegurado

RUT/CI:		Fecha Nac.:	
Apellidos:		Teléfono:	
Nombres:		C.P.:	
Dirección:			
Localidad:		Teléfono:	
Ocupación:		Correo electrónico:	
Dirección de envío:		Teléfono de envío:	
Localidad de envío:		C.P. de envío:	
Código de corredor:		Nombre corredor:	

3. Datos de representante (para Asegurados que sean personas jurídicas)

CI:		Fecha Nac.:	
Apellidos:		Teléfono:	
Nombres:		Nacionalidad:	
Dirección:			
Localidad:		Teléfono:	
Ocupación:		Correo electrónico:	

4. Forma de pago de la póliza

Contado		Cuotas:	
Red de Cobranza (ABITAB, REDPAGOS, CORREOBANC).			
Débito de tarjeta	Número de tarjeta:		Vencimiento (mm/aa)
Débito bancario	Banco:	Suc.:	N° cta.:

5. Datos del dron

Marca	
Modelo	
N° Serie Identificación	
Peso Máximo	
Año de Construcción	
Nombre del Operador y RUT	
Uso del Dron	
Ámbito Geográfico de utilización.	

6. Límite de indemnización:

SUMA ASEGURADA:	USD
-----------------	-----

EXPERIENCIA SINIESTRAL	
Tipo:	
Fecha:	
Monto reclamado/indemnizado:	

Protección de Datos Personales

Se informa que los datos personales facilitados en el presente formulario (los Datos) serán incorporados en una base de datos cuyo responsable es MAPFRE URUGUAY SEGUROS S.A., con domicilio en Juncal 1385, piso 1, Montevideo. Los destinatarios de los Datos serán MAPFRE URUGUAY SEGUROS S.A. o sus empresas vinculadas y asociadas, y los mismos serán tratados en forma confidencial, para cumplir con la finalidad contractual y para poner en su conocimiento la existencia de nuevos productos y promociones, en un todo de acuerdo con la normativa de la República Oriental del Uruguay en materia de Protección de Datos Personales. Podrán ejercerse los derechos de acceso a la base de datos y solicitar la rectificación, actualización, inclusión o supresión de los Datos en los términos de la Ley 18.331, personalmente o mediante una comunicación escrita a Juncal 1385, piso 1, Montevideo - CP 11000.-

CORREDOR	
Nombre:	
Código:	
Teléfono:	

COMPLETADO POR		FIRMA:
Nombre:		
Cargo:		
Fecha:		