

Renueva Póliza N°

Proforma Folio N°

CONTRATANTE

Nombre

Rut

Dirección

Comuna / Ciudad

E-Mail

Teléfono

ASEGURADO: (Si es distinto al Contratante)

Nombre

Rut

Dirección

Comuna / Ciudad

E-Mail

Teléfono

BENEFICIARIO:

Nombre

Rut

SISTEMA DE NOTIFICACIÓN - REQUISITO PARA LA EMISIÓN

El asegurado autoriza a la compañía a efectuar las notificaciones asociadas a esta póliza por el siguiente medio:

E-Mail al correo electrónico

Carta a la siguiente dirección

Otro

MATERIA POR ASEGURAR

Automóvil	Camioneta	Station Wagon	Furgón	Jeep	Van	Otro
Patente	Marca		Modelo		Año	
N° Motor		N° VIN / N° CHASSIS			Color	
Vehículo OKm	Factura N°					

Contacto Para Inspección

Nombre

Teléfono

¿Existen otros seguros sobre el mismo vehículo?

NO

SI

Aseguradora

Uso del Vehículo: COMERCIAL

¿Está destinado el vehículo a alguno de los siguientes usos o actividades? Si es sí marcar a cuál:

Taxi Básico	Taxi Ejecutivo o Radio Taxi	Transporte Privado de Pasajeros
Transporte Público de Pasajeros	Transporte de Escolares	Rent a car (de arriendo)
Transporte de Valores	Ambulancia	Vehículo de Auxilio
Vehículo Municipal	Vehículo utilizado para Exhibiciones o Prueba	Empresa Productiva
Otra		

PLANES

Seleccione una alternativa	Plan	Pérdida	Responsabilidad
	Estándar	Total	Civil UF 500

DEDUCIBLE VOLUNTARIO (es la suma de dinero pactada en la cual, el asegurado se convierte en su propio asegurador).

Seleccione una alternativa	SD	UF 3	UF 5	UF 10
----------------------------	----	------	------	-------

COBERTURA:

Según condiciones generales de la Póliza de Vehículos Motorizados inscrita en el registro de pólizas de la SVS, bajo el código POL 120131133 y cláusulas adicionales que se indican (detalle de cláusulas adicionales al reverso de esta página)

SUMA ASEGURADA: 100% VALOR COMERCIAL UF

Artículo 4°, letra c) N° 2) Valor Comercial: La suma asegurada será equivalente al valor comercial del vehículo asegurado al momento del siniestro, por lo tanto, no es necesario indicar suma asegurada, y si así se indicare, será meramente referencial.

PERIODO DE DURACIÓN DEL CONTRATO

Vigencia Inicio

Vigencia Término

Desde 12:00hrs

Hasta 12:00hrs

% Comisión

Prima Neta

IVA

Prima Bruta

DEDUCIBLES OBLIGATORIOS

Plan Estándar		
<input checked="" type="checkbox"/> UF 3 en Robo de Accesorios	<input checked="" type="checkbox"/> UF 5 en Responsabilidad Civil por la Carga	
<input checked="" type="checkbox"/> UF 5 en Daños Materiales por Actos Maliciosos	<input checked="" type="checkbox"/> 10% con mínimo UF 10 en Responsabilidad Civil por Conductores Dependientes	
<input checked="" type="checkbox"/> UF 5 en Daños al Vehículo por Viaje al Extranjero	<input checked="" type="checkbox"/> 10% con mínimo UF 10 en Daños Materiales por Conductores Dependientes	
	<input checked="" type="checkbox"/> UF 10 en Daños Materiales Causados por la Propia Carga	

EXCLUSIONES:

- ☒ Todos los daños preexistentes señalados en el informe de inspección del vehículo.
- ☒ Robo del vehículo y Responsabilidad Civil en el extranjero.
- ☒ Los siniestros ocurridos mientras el vehículo asegurado esté siendo destinado a un fin diferente al declarado al contratar el seguro.
- ☒ Los siniestros ocurridos mientras el vehículo asegurado participe en cualquier tipo de competencia.
- ☒ Todas las señaladas en las condiciones generales de la póliza y en sus cláusulas adicionales.
- ☒ Para la cobertura de Auto de Reemplazo Vehículo Comercial, no es otorgable a vehículos que se utilice en Transporte de Pasajeros o Rent a Car.

RIESGOS CUBIERTOS	Plan Estándar VS	Pérdida Total VPTL	Responsabilidad Civil VRCL
POL 120131133 Daños Materiales	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NO
POL 120131133 Pérdida Total	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
POL 120131133 Robo, Hurto, uso no Autorizado	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NO
POL 120131133 Pérdida Total por Robo, Hurto, uso no Autorizado	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
POL 120131133 Responsabilidad Civil Límite Único Combinado (Daño Emergente, Daño Moral, Lucro Cesante)		<input checked="" type="checkbox"/>	
POL 120131133 Responsabilidad Civil Daño Emergente		NO	
POL 120131133 Responsabilidad Civil Daño Moral		NO	
POL 120131133 Responsabilidad Civil Lucro Cesante		NO	
CAD 120131143 Robo de Accesorios, hasta el 10% del valor comercial del vehículo con tope:	<input checked="" type="checkbox"/> UF 35	NO	NO
CAD 120131148 Daños Materiales por Riesgos de la Naturaleza	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
CAD 120131149 Daños Materiales por Granizo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
CAD 120131150 Daños Materiales por Sismo		<input checked="" type="checkbox"/>	NO
CAD 120131145 Daños Materiales por Huelga y Terrorismo		<input checked="" type="checkbox"/>	NO
CAD 120131146 Daños Materiales por Actos Maliciosos		<input checked="" type="checkbox"/>	NO
CAD 120131153 Daños al Vehículo por Viaje al Extranjero		<input checked="" type="checkbox"/>	NO
CAD 120131152 Defensa Penal y Constitución de Fianza UF 150		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
POL 320130415 Asiento de Pasajeros Plan A		NO	NO
POL 320130415 Asiento de Pasajeros Plan B		NO	NO
CAD 120131156 Daños Materiales causados por Conductores Dependientes		<input checked="" type="checkbox"/>	NO
*CAD 120131154 Daños a Terceros causados por Conductores Dependientes		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
CAD 120131151 Daños Materiales causados por la Carga		<input checked="" type="checkbox"/>	NO
*CAD 120131155 Daños a Terceros causados por la Carga		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
POL 120130900 Asistencia al Vehículo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
Auto de Reemplazo hasta 30 días (copago diario \$4.000 + IVA)		NO	NO

(*) Esta cobertura adicional no aumenta el monto de responsabilidad civil base.

ANTECEDENTES DEL PAGO

FORMA DE PAGO			FACTURACIÓN	PAGADOR
Contado		5	No	Contratante
Cuotas		10	Si	Asegurado
Cheques		15		Otro (indicar datos)
PAC Vigente	Nuevo	20	Anticipada	Nombre
PAT Vigente	Nuevo	25	Posterior al pago	RUT
				Dirección

Contado: efectivo 2% de descuento o 3 cheques al día, 30 y 60 días sin descuento - Interés mensual 0,48% para pagos en cuotas, cheques, PAC y PAT

NOTA IMPORTANTE

Con la emisión de la presente Propuesta, no se obtiene cobertura alguna al riesgo que se procura asegurar. La cobertura comienza a regir únicamente a partir del momento en que esta Propuesta sea aceptada por el asegurador y se inicie la vigencia de la Póliza. Esta Propuesta forma parte integrante de las condiciones particulares de la póliza y de sus endosos.

DECLARACIÓN DE SINCERIDAD

Por este medio declaro y confirmo la veracidad de las declaraciones proporcionadas en este documento, que están completas y son verídicas, y me doy por enterado que cualquier declaración falsa u omisión deliberada implicará la nulidad del seguro.

CORREDOR NOMBRE
AGENTE RUT
FIRMA

CONTRATANTE FIRMA

FECHA