

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

RIESGO POR ASEGURAR

Antecedentes del riesgo

Interés Asegurable en el riesgo

Propietario

Arrendatario

Comodato

Otro

Ubicación del Riesgo

Comuna / Ciudad

¿Existen otros seguros sobre lo mismo?

NO

SI

Aseguradora

UF

Contacto Para Inspección

Nombre

Teléfono

COBERTURAS

☒ Robo con fuerza en las cosas, según condiciones generales POL 120130173 y cláusula adicional que se indica

☒ CAD 120130249 Robo con violencia en las personas

MATERIAS POR ASEGURAR

Instalaciones en general: las instalaciones en general son todos aquellos bienes que se utilizan para el funcionamiento de la empresa, por ejemplo, Fax, computadoras, teléfonos, fotocopiadoras y otros similares.

Mercaderías del rubro: las mercaderías del rubro, son todos aquellos bienes fabricados o comercializados por la empresa, incluyendo las materias primas.

Dineros y valores: los dineros y valores podrán estar en cajas de seguridad y/o caja registradora (hasta un límite máximo de UF 50.-). Se entiende por caja de seguridad, de fondo o de caudales a una estructura construida de acero o de un material equivalente, que cuente con un sistema especial de cerradura (llave y/o combinación) y deban encontrarse empotrada.

DEDUCIBLES (Aplicable en toda y cada pérdida)

Instalaciones y mercaderías % con mínimo UF

Dineros y valores % con mínimo UF

Declaración del Contratante

SI NO

¿Ha sido víctima anteriormente de Robo? ¿Cuántas veces?

¿Ha tenido seguro de Robo? ¿En qué compañía?

Medidas de Protección

SI NO

Reja de protección en ventanas.
Puertas de acceso con chapa de seguridad.
Portero control de acceso.
Guardias permanente las 24 horas.
Alarma permanente sin conexión empresa de seguridad.
Alarma permanente con conexión empresa de seguridad.
Vía Radial Vía Telefónica

SUMAS ASEGURADAS

| | | |
|------------------------|----|--------------|
| Instalaciones | UF | valor actual |
| Mercaderías en general | UF | valor actual |
| Materias primas | UF | valor actual |
| Dineros | UF | valor actual |
| Otros | UF | valor actual |
| Deterioro | UF | |
| TOTALES UF | | |

Valor Actual: La suma asegurada debe corresponder al valor de los bienes al tiempo del siniestro.

PERIODO DE DURACIÓN DEL CONTRATO

Vigencia Inicio Vigencia Término
Desde 12:00hrs Hasta 12:00hrs

Prima Neta

IVA

Prima Bruta

% Comisión

EXCLUSIONES

- ☒ Todos los indicados en las condiciones generales de la POL 120130173.
- ☒ Desaparición misteriosa.
- ☒ Falta de Inventario.
- ☒ Hurto.
- ☒ Crímenes computacionales o electrónicos.
- ☒ Casa de empeños.

ANTECEDENTES DEL PAGO

| FORMA DE PAGO | | DIA 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