

Nº Póliza 02 _____

Nº _____

Información del Propietario del Vehículo

Asegurado: _____ NºRUC/Cedula _____
 Contratante: _____ NºTeléfono _____
 Dirección: _____ Nº Lic. Conducir _____
 Correo: _____

Información del Vehículo

Marca _____ Modelo _____ Año _____
 Color _____ NºPlaca _____ NºMotor _____
 NºChasis _____ NºVIN _____ Km () Millas () _____
 Uso Particulas Comercial NºPuertas _____
 Tipo de Auto Sedán Camión
 Camioneta Bus
 Pick-Up Coupe
 Panel Remolcador

Características del Vehículo

Transmisión: Manual Automática Mixta
 Combustible: Gasolina Diesel GLP
 Tracción: 4X2 4X4
 Ventanas: Eléctricas Manuales
 Vidrios: Papel Ahumado Blindados Pólarizados
 Asientos: Tela Cuero Vinil
 Cabereras: Delanteras Posteriores Eléctrico
 Retrovisor: Interior Izquierdo Con Desempañado
 Power Streering: Si No
 Llanta de Repuesto: Si No
 Llantas: Nº Medida _____ Marca _____ Modelo _____
 Halógenas: Nº Cantidad _____ Marca _____
 Otras: _____

Medidas de Seguridad

Alarma de Fabrica Alarma Sonora Alarma de Llave
 Sensor de Impacto Sensor de Movimiento Sensor de Vidrio
 Inmobilizer Multilock Corte de Ignición
 Radar Sin Medidas de Seguridad Otras: _____

Extras

Flair Sun Roof Antena Fija Air Bags Tacómetro
 Spoilers Moon Roof A/C Operativo Molduras DVD
 Spoilers con Luz Camara de Retroceso Extintor Consola de Madera Reloj
 Spoilers delanteros Estripos Pestillos Eléctricos Alfombras de Lujo
 Lineas Decorativas Parrilla de Techo Jgo. Herramientas Cinturones de Seguridad
 Mataburro Antena Manual Pantalla Televisión Timón Ajustable
 Bola de Remolque Antena Eléctrica Barra Antivuelco Tercera Luz de Freno
 Rines: Fabrica _____ Nº Cantidad _____ Lujo _____ Marca _____ Modelo _____
 Copas: Fabrica _____ Nº Cantidad _____ Lujo _____ Marca _____ Modelo _____

Otras: _____

Radio	Marca _____	Modelo _____	B/ _____
<input type="checkbox"/> Fabrica	<input type="checkbox"/> Modificado-Fijo	<input type="checkbox"/> Modificado-Desmontable	
<input type="checkbox"/> Carátula Desmontable	<input type="checkbox"/> Carátula Retráctil	<input type="checkbox"/> Pantalla Táctil	
<input type="checkbox"/> Am/Fm	<input type="checkbox"/> Cassette	<input type="checkbox"/> Compact Disc <input type="checkbox"/> Mini Disc	
Edualizador	Marca _____	Modelo _____	B/ _____
Cargador CD's	Marca _____	Modelo _____	B/ _____
Amplificador 1	Marca _____	Modelo _____	B/ _____
Amplificador 2	Marca _____	Modelo _____	B/ _____
Bocinas Delanteras	Marca _____	Modelo _____	Tipo _____ Cant. _____ B/ _____
Bocinas posteriores	Marca _____	Modelo _____	Tipo _____ Cant. _____ B/ _____

Otros Accesorios Musicales: _____

Total Cobertura Adicional B/: _____

Desea incluir las "Extras" dentro de las Coberturas de su Póliza: Si
 No

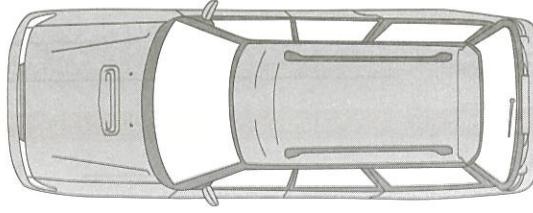
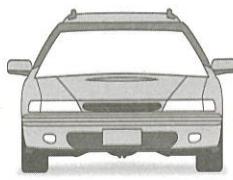
(Para solicitar cobertura de "Extras", favor presentar Facturas originales o cotizaciones recientes)

Condiciones de Carrocería

Bueno

Regular

Malo



Otras Observaciones

Nota Importante

El presente informe de inspección vehicular no genera ni constituye obligación, reconocimiento ni responsabilidad alguna por parte de **Acerta Compañía de Seguros, S.A.** Cualquier daño o deterioro que figure en esta inspección debe ser subsanada por el Asegurado, sometiendo luego al vehículo a una nueva revisión, por lo que **Acerta Compañía de Seguros, S.A.** NO es responsable de tales daños. Los datos expresados en este reporte forman parte integrante de la póliza que se emita en caso de aceptarse el riesgo.

Lugar de inspección: _____ Fecha: _____ Hora: _____

Persona responsable del vehículo:

Nombre: _____ Cédula: _____ Firma: _____

· Asegurado

Corredor de Seguros/Inspector de Acerta