



ASEGURADO		VIGENCIA DE LA POLIZA	
<input type="checkbox"/> PERSONA NATURAL	<input type="checkbox"/> PERSONA JURIDICA	Desde el	de 20
DATOS PERSONALES		Hasta el	de 20
Nombre:		R.U.C. / Cédula:	
Dirección:		E-mail:	
Apartado:	Zona:	Rep. Legal:	
Tel. Residencia:	Tel. Ofic:	Celular:	
Dirección del Trabajo:			
Dirección del Cobro:			
Acreedor:	Corredor:	Tel. Corredor:	
TIPO DE CONSTRUCCION			
Exteriores	Interiores	Pisos	Techo
DESCRIPCION DE BIENES ASEGURADOS		MEDIDAS DE SEGURIDAD	

Jefe de Familia: _____ Cédula: _____

Beneficiarios Principales

Beneficiarios Contingentes

NOMBRE COMPLETO	PARENTESCO	CÉDULA	%	NOMBRE COMPLETO	PARENTESCO	CÉDULA	%

Empleada doméstica: _____ ID: _____

Mascota (Perro o Gato): _____ Raza: _____ Edad: _____

FORMA DE PAGO: ACH Tarjeta de Crédito Pago Voluntario Descuento de Salario Paga Acreedor Cobra Corredor Otros: _____

"El solicitante expresamente autoriza a Aseguradora Ancón a recopilar y/o transmitir su historial de crédito a las agencias de información de datos debidamente autorizadas de conformidad con la ley"

Solicitado por _____

Fecha _____