



CIA. INTERNACIONAL DE SEGUROS, S. A.

SOLICITUD DE TRANSPORTE COMPLETAR EN LETRA IMPRENTA

Agrupador: _____ Cod. De cliente: _____

Asegurado: _____

Cedula o Ruc: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Representante Legal: _____ Cédula: _____

Dirección Laboral: _____

Tel. Residencial: _____ Tel. Ofic.: _____ Fax: _____ Celular: _____

Dirección de envío: _____

Vigencia: Desde: _____ Hasta: _____

Descripción de la Mercancía: _____

Limites Geográficos: _____

Desde: _____
Hasta: _____

Tipo de Empaque: _____
(Cajas de madera, cajas de cartón, paletas, sacos, otros-explique)

Límite de Responsabilidad: _____

Cobertura: _____

Tarifa: _____ Prima: _____

Pérdidas pagaderas a: _____

FORMA DE PAGO:

Voluntario: _____

Descto. Bancario: _____ (Adjuntar formulario)

Descto. Tarjeta de Cr.: _____ (Adjuntar formulario)

Cobrador: _____ Dirección de cobros: _____

Voluntario: _____

Corredor: _____ Firma del corredor: _____

Firma del Asegurado: _____ Fecha: _____