

## Robo y Riesgos Vs

Solicitud N°: \_\_\_\_\_ Asegurado: \_\_\_\_\_  
 Póliza N°: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_  
 Endoso N°: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_

Renueva Póliza: \_\_\_\_\_ Pcia.: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_ Teléfonos: \_\_\_\_\_

## IVA

## Ingresos Brutos

- |  |  |
|--|--|
| 1. <input type="checkbox"/> Responsable inscripto gran contribuyente | <input type="checkbox"/> Responsable inscripto convenio multilateral |
| 2. <input type="checkbox"/> Responsable inscripto                    | <input type="checkbox"/> Responsable inscripto contribuyente local   |
| 3. <input type="checkbox"/> Responsable no inscripto                 | Provincia de: _____  |
| 4. <input type="checkbox"/> No responsable o exento                  | <input type="checkbox"/> Exento                                      |
| 5. <input type="checkbox"/> Monotributo                              | <input type="checkbox"/> Consumidor Final                            |
| 6. <input type="checkbox"/> Consumidor final                         | N° Inscripción: _____  |

CUIT N°: (de 1 a 5) \_\_\_\_\_ Tipo y N° Doc.: \_\_\_\_\_

Cód. Productor \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_ Comisión: \_\_\_\_\_ %

Cód. Organizador \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_ Comisión: \_\_\_\_\_ %

Vigencia desde: \_\_\_\_\_ Hasta: \_\_\_\_\_

Actividad: \_\_\_\_\_ Ubicación del Riesgo: \_\_\_\_\_

## Coberturas

## Suma Asegurada

- |  |       |
|--|-------|
| 1. <input type="checkbox"/> Robo Contenido General <input type="checkbox"/> PRA. <input type="checkbox"/> PRORR. <input type="checkbox"/> PRR. Relac. 1/.... | _____ |
| 2. <input type="checkbox"/> Robo Bienes Específicos. (Detallar descripción y valor individual)   | _____ |
| 3. <input type="checkbox"/> Valores en Local   | _____ |
| <input type="checkbox"/> Giro Comercial  | _____ |
| <input type="checkbox"/> Sueldos y Jornales  | _____ |
| <input type="checkbox"/> Frecuencia Mensual  | _____ |
| 4. <input type="checkbox"/> Valores en Tránsito Giro   | _____ |
| <input type="checkbox"/> Comercial   | _____ |
| <input type="checkbox"/> Sueldos y Jornales  | _____ |
| <input type="checkbox"/> Frecuencia Mensual  | _____ |
| <input type="checkbox"/> Cobradores  | _____ |
| 5. <input type="checkbox"/> Otros (detallar)   | _____ |

Prima: \_\_\_\_\_ Premio: \_\_\_\_\_

Bonificación: \_\_\_\_ % Recargo Administrativo: \_\_\_\_ % Recargo Financiero: \_\_\_\_ % Derecho de Emisión: \_\_\_\_ %

Tarjeta (Favor cumplimentar formulario adicional): \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_

Cond. Pago Contado: \_\_\_\_\_ % Cantidad de Cuotas: \_\_\_\_\_

Esta solicitud no implica la aceptación del riesgo

Lugar y Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del Asegurado

Aclaración de Firma: \_\_\_\_\_