



Sucursal Panamá

CLIENTE NO. _____

SOLICITUD DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Asegurado: _____

Cédula o Ruc.: _____

Operado por: _____

Cédula o Ruc.: _____

Datos Generales del Asegurado: **Anexar el Formulario de Información del Contratante o Cliente**

Datos Generales del Operador: **Anexar el Formulario de Información del Contratante o Cliente**

Vigencia: Desde: _____ Hasta: _____

CARACTERISTICAS DEL BIEN ASEGURADO:

Dirección del Riesgo: _____

Suma Asegurada: _____

Descripción: _____

Acreeedor Hipotecario: _____

COBERTURAS SEGÚN COTIZACIÓN ADJUNTA

Tarifa: _____

Prima Anual: _____ (+ 5%)

Código Agrupador: _____

FORMA DE PAGO:

Voluntario: _____

Descto. Bancario: _____ (Adjuntar Formulario)

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

Cobrador: _____ Dirección de Cobros: _____

Firma del Asegurado: _____

Firma del Corredor: _____

Fecha: _____