CAJA DE AHORRO Y SEGURO S.A.
SEGURO DE AUTOMOTORES
CONTINGENCIA - SOLICITUD DE ASEGURAMIENTO/ENDOSOS
Los seguros son emitidos por su empresa controlada CAJA DE SEGUROS S.A.

Solicitud N° ☐ PROVISORIO ☐ DEFINITIVO

Póliza N° (En caso de ser un endoso) ☐ PROVISORIO ☐ DEFINITIVO

Motivo del endoso

Vigencia de la póliza/endoso desde las 12hs. del / / hasta las 12hs. del / /

Datos del Asegurado

Apellido y Nombres

Tipo y N° de Documento | | | | | | | | | Fecha de Nacimiento Sexo M ☐ F ☐

Posición frente al IVA ☐ Cons. Final ☐ Resp. Insc. ☐ Gran Contrib. ☐ Resp. No Insc. ☐ Exento ☐ T. del Fuego

Estado Civil ☐ C ☐ S ☐ Otros (especificar) Profesión

Ocupación Ampliación de Ocupación

Domicilio: Calle Número

Localidad Provincia Cód. Postal

Nombre del Responsable (Cuando es una empresa)

Tipo de Beneficiario ☐ Persona Física ☐ Empleado de la Cía. ☐ Otros (Especificar)

Información Comercial (Lugar de envío de la correspondencia)

Domicilio: Calle Número Cód. Postal

Localidad Provincia Teléfono

Forma de Pago

Moneda ☐ Pesos ☐ U$S ☐ Otras espectativas

Forma de pago

☐ Caja de la Cía.

☐ Tarjeta de Crédito Marca N°

☐ Descuento de haberes Empresa Legajo N°

☐ Débito en Cuenta Corriente Banco Suc N°

Datos del vehículo

Marca (Código)

Tipo

Uso ☐ Particular ☐ Ag. de Comercio ☐ Ag. de Propaganda Médica ☐ Otros (especifiar)

Modelo

Es 0km. ☐ SI ☐ NO

(*) Datos a verificar/completar por el inspector

*Fecha de inspección / /

*Color

*Patente

*Número de Motor

*Número de Chasis

*Alternativa de cobertura contratada (Ramo)

*Aseguramiento con daños ☐ SI ☐ NO

*Estimación

*Estado ☐ Óptimo ☐ M. Bueno ☐ Bueno ☐ Deficiente

Firma del Inspector

F3835 - 06-2013

Porcentaje de ponderación

Capital $

Nombre del Acreedor Prendario

Accesorios originales de fábrica asegurados contra robo parcial

Otros accesorios asegurados

Otros datos

Comprobó titularidad del vehículo contra

Técnico actuante (Código)

Kilometraje

La póliza es al 50% ☐ SI ☐ NO

Póliza anterior

N° de Recibo Provisorio (solicitud para el sistema)

Observaciones

DDJJ de PLA y FT.

* Declaración Jurada sobre licitud de fondos

Declaro bajo juramento por la representación invocada que los fondos que se utilizan y se utilizarán a los fines del pago de las primas correspondientes a los contratos de seguros celebrados con Caja de Seguros SA, provienen y provendrán de ingresos derivados de la actividad lícita de la misma, los que no guardan relación con ninguna operación o actividad ilícita.

* Declaración Jurada sobre la condición de Persona Expuesta Políticamente Res. UIF 52/2012 (A completar cuando se trate de personas físicas o representantes y/o apoderados de Personas Jurídicas u Organismos Oficiales)

Declaro bajo juramento que los datos consignados en la presente son correctos, completos y fiel expresión de la verdad y que ☐ SI ☒ NO (1) me encuentro incluido y/o alcanzado dentro de la "Nómina de Personas Expuestas Políticamente "aprobada por la Unidad de Información Financiera, que he leído.

* Declaración Jurada para Actividades Comprendidas en el Artículo 20 de la Ley 25.246 – Art.19, inc. h, Resolución 230/2011 (Aplicable únicamente para aquellos solicitantes alcanzados por el art. aludido).

El/la que suscribe la presente en el carácter invocado en esta solicitud y en tanto Sujeto Obligado ante la Unidad de Información Financiera, declara ☐ por sí / ☒ por su representada (1) , bajo juramento CUMPLIR con las disposiciones legales, reglamentarias y complementarias vigentes en materia de prevención del Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo.
Declaro que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que he confeccionado la presente sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad."

(1) Tildar lo que corresponda.

Declaro bajo juramento que todos los datos son exactos.

Lugar y fecha de emisión

Firma del Solicitante

Visto del empleado

Aclaración

Tipo y N° de Documento ____ _ _ _ _ _ _ _ _