



SOLICITUD DE COTIZACION SEGURO COMBINADO FAMILIAR MASTERPIECE

Masterpiece

Viernes 13 de Diciembre de 2002

Asegurado:		Fecha de Nac.:	
Tipo y Nro. de Doc.		Actividad:	
Nombre y Apellido del Cónyuge		Tipo y Nro. Doc.	
Domicilio: (Calle, Número, Piso, Depto.):			
Localidad:		Cód.Postal	
Provincia:			
Teléfono Particular		Teléfono Comercial:	
Broker Asesor de Seguros		Contacto	

Tipo de inmueble							
Ubicación del Riesgo:							
Casa o Depto en PB y Primer piso	<input type="checkbox"/>	Depto. Segundo piso en adelante	<input type="checkbox"/>	Casa en country	<input type="checkbox"/>		
Uso Particular							
Permanente	<input type="checkbox"/>	Temporaria Fin de Semana	<input type="checkbox"/>	Esporádico – Veraneo	<input type="checkbox"/>		
Cantidad de metros cubiertos:		Fecha de la construcción:					
Tipo de Construcción							
100% material	<input type="checkbox"/>	Material con partes combustibles	<input type="checkbox"/>	Predominantemente combustible	<input type="checkbox"/>		
Vivienda alquilada a terceros	<input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Tiene un seguro vigente?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Cuando Vence?
				En qué Compañía?			

Riesgos a cubrir y Sumas Aseguradas					
Bienes Inmobiliarios - Edificio	usd		Bienes Mobiliarios - Contenido	usd	
Objetos de Valor *					
Obras de arte	usd		Joyas	usd	
Colecciones	usd		Platería	usd	
Instrumentos Musicales	usd		Cámaras y Aparatos Fotográficos	usd	
Armas	usd		Otros	usd	
Responsabilidad Civil - Hechos Privados	usd		Accidentes Personales - Personal Doméstico	usd	

ACCIDENTES PERSONALES – Personal Domestico	
Apellido y Nombres	Tipo y Nro. De Documento

DETALLE VAC – Objetos de Valor	
* Indique la cantidad de objetos a cubrir por cada categoría y describa aquellos con valor superior a u\$s 10.000.-	

MEDIDAS DE SEGURIDAD	
INCENDIO	
* Detector de humo/Calor locales	<input type="checkbox"/>
* Detector de humo/Calor Monitoreados	<input type="checkbox"/>
* Disyuntor eléctrico	<input type="checkbox"/>
ROBO	
* Puertas de acceso blindadas	<input type="checkbox"/>
*Rejas de protección en todas las ventanas y aberturas de vidrio con acceso al exterior	<input type="checkbox"/>
* Alarma conectada a central de monitoreo	<input type="checkbox"/>



**SOLICITUD DE COTIZACION SEGURO
COMBINADO FAMILIAR MASTERPIECE**

Masterpiece

Viernes 13 de Diciembre de 2002

VIGILANCIA PRIVADA	
* Portero diurno y nocturno	<input type="checkbox"/>
* Ingreso con identificación previa	<input type="checkbox"/>
* Garita máximo a 25 metros	<input type="checkbox"/>
* Móvil 24 hs.	<input type="checkbox"/>

EXPERIENCIA SINIESTRAL ULTIMOS 3 AÑOS							
SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	1 Siniestro	<input type="checkbox"/>	2 siniestros no relacionados	<input type="checkbox"/>
Detalle Siniestral							
(detalle brevemente cantidad, tipo y montos indemnizados de siniestros ocurridos en los últimos tres años)							
[Redacted]							
[Redacted]							
[Redacted]							
[Redacted]							

FORMA DE PAGO			
Efectivo			
Contado	<input type="checkbox"/>	Máximo 6 cuotas	<input type="checkbox"/>
Tarjetas de Crédito			
VISA	<input type="checkbox"/>	AMERICAN EXPRESS	<input type="checkbox"/>
Nro. de tarjeta	[Redacted]	Banco Emisor	[Redacted]
Cantidad de cuotas	6 cuotas	Máximo. 10 cuotas	<input type="checkbox"/>

IMPORTANTE El inicio de vigencia comenzará una vez aprobado el riesgo por la Compañía.

FIRMA Y ACLARACIÓN (Cliente)

FIRMA Y ACLARACION (Broker)

PARA OFRECER UNA MEJOR CALIDAD DE SERVICIO, RECOMENDAMOS CONFIRMAR LA FECHA DEL APPRAISAL CON EL DEPARTAMENTO DE APPRAISAL - CONSULTORIA