



Datos del Propietario

Nombres y Apellidos o Razon Social: _____

Cédula o RUC: _____

Pasaporte N°: _____

Fecha de Nacimiento: _____

Lugar de Nacimiento: _____

Provincia: _____

Edad: _____

Sexo: ☐ M ☐ F

Lugar o Lugares donde el cliente tributa por sus ingresos:

Estado Civil: ☐ Soltero ☐ Casado ☐ Divorciado ☐ Viudo ☐ Unido Profesión u Oficio: _____

Tipo de Actividad: ☐ Comercial o Profesional

☐ Estudiante

☐ Gubernamental

☐ Independiente

Dirección de Residencia:

Provincia: _____

Distrito: _____

Corregimiento: _____

Urbanización: _____

Calle: _____

Vía: _____

☐ Casa ☐ Edificio ☐ Local ☐ C.C.: _____

Piso: _____

☐ Apartamento: _____

☐ Oficina: _____

N° Teléfono: _____

N° Celular: _____

Apartado Postal: _____

Zona: _____

Dirección E-mail: _____

Datos del Propuesto Asegurado

Complete si el **Asegurado** es diferente al Contratante:

Nombres y Apellidos o Razon Social: _____

Cédula o RUC: _____

Pasaporte N°: _____

Fecha de Nacimiento: _____

Lugar de Nacimiento: _____

Provincia: _____

Edad: _____

Sexo: ☐ M ☐ F

Lugar o Lugares donde el cliente tributa por sus ingresos:

Estado Civil: ☐ Soltero ☐ Casado ☐ Divorciado ☐ Viudo ☐ Unido Profesión u Oficio: _____

Tipo de Actividad: ☐ Comercial o Profesional

☐ Estudiante

☐ Gubernamental

☐ Independiente

Dirección de Residencia:

Provincia: _____

Distrito: _____

Corregimiento: _____

Urbanización: _____

Calle: _____

Vía: _____

☐ Casa ☐ Edificio ☐ Local ☐ C.C.: _____

Piso: _____

☐ Apartamento: _____

☐ Oficina: _____

N° Teléfono: _____

N° Celular: _____

Apartado Postal: _____

Zona: _____

Dirección E-mail: _____

FORMA DE PAGO

☐ Tarjeta de Crédito

☐ Transferencia Electrónica ACH

☐ Transferencia Banca en Línea

☐ Descuento en Planilla

☐ Pago Voluntario (Se requiere pago adelantado)

Frecuencia de pago:

☐ Mensual

☐ Trimestral

☐ Semestral

☐ Anual

Datos del Riesgo

Predios o límites geograficos del propietario: _____

Tipo de Ganado: ☐ De leche

Cantidad: _____

☐ Doble Propósito

Cantidad: _____

☐ De Seba

Cantidad: _____

Observaciones: _____

Nota: Esta solicitud debe estar acompañada de un listado con el detalle de cada Animal Asegurado y Valor del mismo

Coberturas Solicitadas

Suma Asegurada Total

Suma Asegurada

☐ Cobertura Básica

☐ Responsabilidad Civil fuera de los predios: _____

Acreeedor Hipotecario

Entidad Acreedora	RUC	Monto

Autorización

Doy mi consentimiento y autorizo a La Regional de Seguros, S.A., a solicitar y suministrar a cualesquiera agentes o entidades captadoras de información de crédito, toda la información que estime conveniente sobre mi historial de crédito sin limitar las obligaciones, operaciones o transacciones comerciales que mantengo o llegue a mantener con cualquier agente económico.

Igualmente libero de toda responsabilidad a La Regional de Seguros, S.A. por cualquier consecuencia directa o indirecta que pueda sobrevenir como resultado de la presente autorización.

Declaro que la información contenida en este formulario es verdadera, completa y proporciona la información de modo confiable y actualizada sobre todos los aspectos sobre los cuales se han hecho preguntas, y en base a lo cual se emite la póliza correspondiente en consecuencia acepto que cualquier información falsa, errónea e inexacta, brindada en esta solicitud, puede ser causal de rechazo de cualquier reclamo hecho sobre este seguro, sin responsabilidad alguna para La Regional de Seguros, S.A. de acuerdo a la Ley 24 del 22 de mayo del 2002.

Firma del Contatante:

Firma del Asegurado:

Firma del Productor:

Fecha: / /

Fecha: / /

Código: _____

Fecha: / /

2014-LRDS-SEGURO DE GANADO / La Regional de Seguros, S.A.- RUC. 2203687-1-773722 DV: 9/ Inscrita en la Superintendencia de Seguros y Reaseguros bajo
resolución No. JD-18 de 10 de diciembre de 2012 Torre Panamá, P.H. Oficina 1300, Urbanización Costa del Este, Corregimiento de Parque Lefevre, Provincia y Distrito de Panamá
Regulado y Supervisado por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá