COMPAÑÍA DE SEGUROS ECUATORIANO SUIZA S.A.
SEGURO DE TRANSPORTE

SOLICITUD DE SEGURO
(Forma Simplificada)

SOLICITANTE

Nombre	:				
C.I. / RUC	:				
Dirección	:				
Actividad	:				
Ciudad	:		Provincia	:	
Teléfono	:		Celular	:	
Email	:				
APS	:				

VIGENCIA DEL SEGURO A SOLICITAR

Desde	:		Hasta	:	

FORMA DE COBERTURA A SOLICITAR

Todo riesgo ☐
Libre avería particular ☐
Con avería particular ☐

1. Detalle los bienes a transportarse

_____

_____

_____

2. Detalle las principales rutas a utilizar para el transporte de los bienes a asegurarse

_____

_____

_____

3. Especifique el límite por embarque de los bienes a transportarse

_____

_____

4. Especifique el estimado de movilización anual

_____

_____

5. ¿Le ha sido cancelado alguna vez un seguro? SI □ NO □
En caso de ser afirmativa su anterior respuesta, ¿Cuáles fueron los motivos?

_____

_____

6. ¿Ha tenido siniestros en los últimos tres años? SI □ NO □
En caso de ser afirmativa su anterior respuesta, ¿Cuáles fueron las fechas, las causas y los montos de las reclamaciones pagadas?

Cobertura afectada	Fecha de ocurrencia	Monto indemnizado

Declaro bajo juramento que toda la información contenida en este formulario es de verídica y absoluta responsabilidad de quien lo suscribe. Autorizo a COMPAÑÍA DE SEGUROS ECUATORIANO SUIZA S.A. a verificar la información de este formulario. La falsedad y/o error en cualquier información proporcionada conllevará a la perdida de derecho a la indemnización. Declaro bajo juramento que los fondos para el pago de primas, gastos e impuestos en razón o consecuencia de la emisión de pólizas contratadas con COMPAÑÍA DE SEGUROS ECUATORIANO SUIZA S.A. tienen origen lícito. Eximo (mimos) a COMPAÑÍA DE SEGUROS ECUATORIANO SUIZA S.A. de toda responsabilidad, inclusive frente a terceros si esta declaración fuese falsa o errónea.

Lugar, fecha, firmas:

_____
Firma del Solicitante

El Asegurado podrá solicitar a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, la verificación de este texto.

Nota: La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros para efectos de control asignó a la presente solicitud el número SCVS-7-8-SF-49-616004423, el 20 de Noviembre de 2023.