

DATOS DEL CONTRATANTE / ASEGURADO			
Nombre del Contratante		Cedula o Ruc DV	
Dirección		Teléfonos - Celular	
Nacionalidad	Fecha de nacimiento	Sexo <input type="radio"/> F <input type="radio"/> M	Persona <input type="radio"/> Natural <input type="radio"/> Jurídica
Forma de pago <input type="radio"/> Acreedor <input type="radio"/> ACH <input type="radio"/> Tarjeta de Crédito <input type="radio"/> Acreedor <input type="radio"/> Cobra Corredor <input type="radio"/> Otro _____ Cantidad _____			
Frecuencia de pago		Fecha de Pago	
Acreedor Hipotecario		Nombre del Corredor	
Vigencia Inicial de la Póliza	Vigencia Final de la Póliza	Formulario Conoce tu Cliente <input type="radio"/> Completado y Adjunto	COTIZACION <input type="radio"/> Aceptada y Adjunto
COBERTURAS		LIMITE DE RESPONSABILIDAD (SUMA ASEGURADA)	
POLIZA DE INCENDIO			
1	EDIFICIO		
2	CONTENIDO		
3	PERDIDA DE RENTA		
4	LUCRO CESANTE		
5	COBERTURAS ADICIONALES	<input type="radio"/> SEGUN COTIZACION ADJUNTA	
POLIZA DE MULTIRIESGO			
6	CONTENIDO		
7	LUCRO CESANTE		
8	COBERTURAS ADICIONALES	<input type="radio"/> SEGUN COTIZACION ADJUNTA	
DETALLE DE UBICACION DEL RIESGO			
TIPO DE RIESGO COMERCIO, INDUSTRIA O RESIDENCIA		UBICACION EXACTA Y COLINDANTES	
DECLARACION ESPECIAL:			
<p>1. Que igualmente, con la firma de la presente solicitud, AUTORIZO de forma expresa e irrevocable a ALIADO SEGUROS, S.A., a solicitar, y/o recopilar mis referencia de créditos a las agencias de recopilación de datos debidamente autorizadas de conformidad a la ley, así como a solicitar ante ellas mi historial de crédito, sin otra autorización que la presente solicitud de seguro.</p> <p>2. Que igualmente, con la firma de la presente solicitud, AUTORIZO de forma expresa e irrevocable a ALIADO SEGURO, a informar, y/o reportar ante la Asociación Panameña de Crédito y/o cualesquiera otras entidades receptoras del historial de créditos de personas, mi historial de crédito que refleje los saldos morosos que por razón de la (s) póliza (s) contratada (s) con estos, genere, y en consecuencia, por razón de esta autorización expresa e irrevocable, los libero de toda y cualesquiera responsabilidad que por razón de estos reportes pudiera reclamar, e igualmente los libero de toda y cualesquiera responsabilidad por todos y cualesquiera daños y perjuicios que tales reporte alegue me han podido ocasionar.</p>			
Firma del Contratante		Cedula	Fecha
Firma del Corredor		Teléfono	Licencia No. Fecha

IN-AS-202003