



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
DETALLE DEL RIESGO			
A. MERCANCIA ASEGURADA			
B. ORIGEN			
C. DESTINO			
D. INCLUYE TRANSBORDO <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO		Lugar de Transbordo	
E. EMBARCADOR			
F. CONSIGNATARIO			
G. TIPO DE EMBALAJE			
LIMITES DE RESPONSABILIDAD			
Base de avalúo <input type="radio"/> FOB <input type="radio"/> CIF <input type="radio"/> FAS <input type="radio"/> C&F			
Límite del viaje		Límite por póliza	
INDIQUE A CONTINUACION LOS MONTOS EN CASO A QUE APLIQUEN OTROS LIMITES, SEGUN LA CLAUSULA CONTRATADA			
CL	DESCRIPCION	LIMITE	
Coberturas según cotización aceptada			
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