

**Datos del Contratante**

Nombres y Apellidos o Razon Social: \_\_\_\_\_

Cédula o RUC: \_\_\_\_\_ Pasaporte N°: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo:  M  F

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

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

**Descripción del Instrumento Bancario**

N° de Identificación	Tipo de Instrumento	Entidad Financiera Emisora	Límite otorgado por la Entidad
1			
2			
3			

**Coberturas**

<input checked="" type="checkbox"/> <b>Básica</b>	<b>Suma Asegurada</b>	<b>Opcionales:</b>	<b>Suma Asegurada</b>
Pérdida de dinero _____	_____	<input type="checkbox"/> Muerte _____	_____
Pérdida de mercancía _____	_____	<input type="checkbox"/> Invalidez Permanente _____	_____
		<input type="checkbox"/> Gastos Médicos _____	_____

**Beneficiarios en Caso de Muerte**

Apellidos, Nombres	Parentesco	N° Cédula o Pasaporte	% Distribución

**Autorización**

Doy mi consentimiento y autorizo a La Regional de Seguros, S.A., a solicitar y suministrar a cualesquiera agentes o entidades cantadoras de información de crédito toda la información que estime conveniente sobre mi historial de crédito sin limitar las

captadora 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 INSTRUMENTOS BANCARIOS / 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