

Datos del Agente

Nombre _____

Clave de Agente _____

DA _____

Datos del cliente o Solicitante

Nombre _____

Domicilio fiscal _____

R.F.C. _____

Edad _____

Genero _____

Conductor Habitual _____

R.F.C. _____

Edad _____

Genero _____

Datos del Vehículo

Marca _____

Descripción _____

Modelo _____

Serie _____

Motor _____

Placas _____

 Estado de
Circulación

BAJA CALIFORNIA NORTE

Valor Factura _____

Coberturas

	Suma Asegurada	Deducible
Daños Materiales	VALOR CONVENIDO	5%
Robo Total	VALOR COMERCIAL	5%
Responsabilidad Civil	3,000,000	10%
Gastos Médicos	500,000.0	
Protección Legal	Amparado	
RC Fallecimiento	-	
RC Ocuopantes	-	
Club GNP	Amparado	
Equipo Especial o Blindaje		

Observaciones _____

Medidas de Seguridad

Favor de indicar la ciudad o ciudades en donde normalmente circulará la unidad _____

¿La unidad cuenta con sistema de localización? Si es afirmativo, favor de indicar el tipo y marca del mismo _____

¿La unidad cuenta con Dispositivo de Localización Satelital? _____

NO

Operador

Se usa escolta _____

El auto lo conduce un chofer

El auto lo conduce un chofer _____

Edad _____

Genero _____

-

¿Tiene Seguridad Personal? _____

¿Cuenta con lugar de resguardo (garage, cajón, etc.) ? _____

**El llenado de este cuestionario no representa la aceptación del riesgo por parte de Grupo Nacional Provincial, S.A.B.
El presente cuestionario tiene la finalidad de conocer un poco más las medidas de seguridad y prevención del asegurado y es de carácter estrictamente confidencial.**

Fecha:

Nombre y Firma