

**LATINA SEGUROS C.A.
SEGURO DE FIDELIDAD PÚBLICA
SOLICITUD DE SEGURO**

SOLICITANTE

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

VIGENCIA DEL SEGURO A SOLICITAR

Desde	:		Hasta	:	
APS	:				

TIPO DE FIDELIDAD

Individual	<input type="checkbox"/>	Colectiva	<input type="checkbox"/>	Blanket	<input type="checkbox"/>
------------	--------------------------	-----------	--------------------------	---------	--------------------------

1. Si la Fidelidad es Individual especificar:

Remuneración Mensual Unificada de la Autoridad Nominadora	:	
---	---	--

Cédula de Identidad	Nombres Completos	Cargo	Lugares de Trabajo	Remuneración Mensual Unificada	Suma Asegurada

2. Si la Fidelidad es Colectiva especificar:

Remuneración Mensual Unificada de la Autoridad Nominadora	:	
---	---	--

Cédula de Identidad	Nombres Completos	Cargo	Lugares de Trabajo	Remuneración Mensual Unificada	Suma Asegurada

3. Si la Fidelidad es Blanket especificar:

Presupuesto anual del Asegurado	:	
Suma Asegurada	:	

4. ¿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?

Declaro bajo juramento que toda la información contenida en este formulario es de verídica y absoluta responsabilidad de quien lo suscribe. Autorizo a LATINA SEGUROS C.A. a verificar la información de este formulario. 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 LATINA SEGUROS C.A. tienen origen lícito. Eximo (mimos) a LATINA SEGUROS C.A. de toda responsabilidad, inclusive frente a terceros si esta declaración fuese falsa o errónea.

Lugar y Fecha:

Firma del Solicitante

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

C.I.: Cédula de identidad
R.U.C.: Registro único de contribuyentes
A.P.S.: Asesor productor de seguros

Nota: La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros para efectos de control asignó al presente formulario el número de registro SCVS-15-22-SF-16-400004421, el 10 de Junio de 2021.