

## Robo de Contenido de Auto

### Solicitud de Seguro

Código SBS: RG2034100142

#### Datos del Contratante

Nombre o Razón Social:	
DNI / RUC:	
Dirección:	
Teléfono:	Correo electrónico:

#### Datos del Asegurado

Nombres y Apellidos:	
Tipo y N° de Doc. De Identidad:	
Domicilio:	
Distrito:	Provincia:
Departamento:	Teléfono:
Correo electrónico:	

#### Datos del Vehículo cuyo contenido es Materia del Seguro

Marca:	Modelo:
Año de Fabricación:	N° de motor:
Color:	Número de Asientos:
N° de Tarjeta de propiedad:	N° de la póliza primaria:
N° de la Póliza del GPC (Sistema de posicionamiento global):	

#### Suma Asegurada

US\$XXXX o S/ XXXX

#### Plan y Coberturas Contratadas

Cubre artículos varios que se encuentran dentro del vehículo asegurado y que no sean parte del vehículo.

Cartera/mochila	artículos electrónicos	Artículos deportivos	Otras Coberturas
XXXX	XXXX	XXXX	XXXX

#### Beneficiario

XXXXX (entidad financiera o persona designada por el ASEGURADO)

#### Importante

- La COMPAÑÍA es responsable frente al CONTRATANTE y/o ASEGURADO de la cobertura contratada.
- La COMPAÑÍA es responsable de todos los errores u omisiones en que incurra el comercializador; sin perjuicio de las responsabilidades y obligaciones que le corresponden. En el caso de banca seguros se aplicará lo previsto en el Reglamento de Gestión de Conducta de Mercado del Sistema Financiero, aprobado por la Resolución SBS N° 3274-2017 y sus normas modificatorias.
- En el caso que este seguro sea comercializado a través de un Comercializador, queda establecido que las comunicaciones que le curse el CONTRATANTE, ASEGURADO o

beneficiario, por aspectos relacionados con el contrato de seguro, tienen el mismo efecto que si se hubiere dirigido a LA COMPAÑÍA. Asimismo, los pagos efectuados por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO al Comercializador se considerarán abonados a LA COMPAÑÍA, en la misma fecha de su realización.

#### **Autorización Envió Póliza Electrónica (cuando corresponda)**

El CONTRATANTE/ASEGURADO autoriza expresamente a LA COMPAÑÍA a enviar de forma electrónica la Póliza/Certificado de Seguro, según corresponda al correo declarado en el presente documento.

Asimismo, el CONTRATANTE / ASEGURADO declara que ha sido informado sobre (i) las ventajas y posibles riesgos asociados al envío del presente seguro por medios electrónicos; (ii) las medidas de seguridad que le corresponden aplicar y que (iii) a efectos de garantizar la autenticidad e integridad del presente seguro el envío de la póliza/certificado de seguro, según corresponda, se hará al correo declarado al presente documento con la firma correspondiente de un funcionario de la COMPAÑÍA.

#### **Declaración**

El CONTRATANTE declara haber recibido y tomado conocimiento directo de las Cláusulas Generales de Contratación Comunes a los Seguros de Riesgos Generales, Condiciones Generales, Condiciones Particulares, Cláusulas Adicionales y Resumen Informativo, a cuyas estipulaciones queda sometido el presente contrato.

#### **Medios de Comunicación Pactados**

Físico, correo electrónico, web, comunicaciones telefónicas.

#### **Autorización para Uso de Medio de Comunicación**

El ASEGURADO acepta expresamente que el medio que usará la COMPAÑÍA para comunicar cualquier aspecto relacionado con el seguro son los establecidos en este documento.

#### **Autorización para Uso de Datos Personales**

Autorizo de manera expresa a Chubb Seguros Perú S.A. el uso de los datos personales proporcionados en la contratación del presente seguro, para fines comerciales, tales como el envío de publicidad, promociones y ventas de diferentes productos o servicios, así como para la transferencia (entre entidades que forman parte de Chubb Group) y tratamiento de dichos datos personales.

Lima, \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Fecha de Solicitud

\_\_\_\_\_  
CONTRATANTE