

**ORDEN DE EMISIÓN
SEGURO DE AUTOMÓVILES**

HDI Seguros S.A.

Misiones 1549
Tel.: (598) 2916 0850
Fax: (598) 2916 0847
hdi@hdi.com.uy - info@hdi.com.uy
C.P. 11.000 - Montevideo - Uruguay
www.hdi.com.uy

HDI
Seguros

PROPONENTE

NOMBRES _____

APELLIDOS _____

RUT O C.I. _____ TELEFONO _____

DOMICILIO _____

CIUDAD/DEPARTAMENTO _____ MAIL: _____

DATOS CONDUCTOR PRINCIPAL: _____

EDAD _____ ESTADO CIVIL _____ HIJOS _____ OCUPACIÓN _____

USO DE VEHÍCULO

PASEO (se excluye la cobertura para toda tarea relacionada a actividades onerosas y/o comerciales)

TRABAJO - Detalle: _____

CIRCULACIÓN PRINCIPAL

MONTEVIDEO - CANELONES

RESTO DEL PAIS

DATOS DEL VEHÍCULO

MARCA _____ AÑO: _____

MODELO _____

MATRÍCULA: _____ NUMERO DE MOTOR _____

PADRÓN _____ NUMERO DE CHASIS _____

DATOS DEL VEHÍCULO

CALIDAD DEL CONTRATANTE

CESION DE DERECHOS: NO 1. Propietario 2. Usuario 3. Promitente Comprador 4. Otros
 SI -

DETALLE: _____

Yo declaro de acuerdo a mi leal saber y entender, que las afirmaciones hechas por mí y en mi nombre son verdaderas y completas, y que no he retenido información esencial con respecto a esta solicitud. Si esta solicitud no ha sido completada personalmente, declaro que he leído esta solicitud ya completada y que acepto toda la responsabilidad por la información brindada. Asumo que el vehículo será mantenido en buen estado de conservación. Estoy de acuerdo en que esta solicitud y declaración deben ser incorporadas en el contrato entre mi persona y HDI SEGUROS S.A., y estoy de acuerdo en estar obligado por los términos de esta póliza.

**ORDEN DE EMISIÓN 2
SEGURO DE AUTOMÓVILES**

HDI Seguros S.A.

Misiones 1549
Tel.: (598) 2916 0850
Fax: (598) 2916 0847
hdi@hdi.com.uy - info@hdi.com.uy
C.P. 11.000 - Montevideo - Uruguay
www.hdi.com.uy



VIGENCIA DEL SEGURO

DESDE

HASTA

COBERTURA Y CONDICIONES SOLICITADAS

DEDUCIBLE:

NUMERO DE COTIZACION	COBERTURA	CUOTAS	VALOR	TOTAL
	AUTO +			
	TODO RIESGO CON AUTO DE CORTESIA			
	TODO RIESGO SIN AUTO DE CORTESIA			
	RC + H+ I			
	RESPONSABILIDAD CIVIL			

SE DEBE ADJUNTAR AL PRESENTE FORMULARIO LA COTIZACIÓN CORRESPONDIENTE

INDIQUE GUARDA NOCTURNA DEL VEHÍCULO DE REFERENCIA

GARAGE PARTICULAR

PARKING O GARAGE DE TERCERO

VÍA PÚBLICA

Notas:

Yo declaro de acuerdo a mi leal saber y entender, que las afirmaciones hechas por mí y en mi nombre son verdaderas y completas, y que no he retenido información esencial con respecto a esta solicitud. Si esta solicitud no ha sido completada personalmente, declaro que he leído esta solicitud ya completada y que acepto toda la responsabilidad por la información brindada. Asumo que el vehículo será mantenido en buen estado de conservación. Estoy de acuerdo en que esta solicitud y declaración deben ser incorporadas en el contrato entre mi persona y HDI SEGUROS S.A., y estoy de acuerdo en estar obligado por los términos de esta póliza.

Asimismo, me comprometo a comunicar a la Compañía, en forma inmediata, las modificaciones que tengan lugar respecto a las mismas. Por tanto, habiendo leído, entendido y aceptado lo establecido en éste formulario, firmo en señal de conformidad.

Firma del Asegurado

Aclaración de Firma

Firma del Corredor

C.I. o R.U.T.

Fecha

Aclaración de Firma
Y Número de Corredor