

COBERTURA EN LÍNEA

Número de solicitud:

Día:

Mes:

Año:

Localidad más cercana:

Estado:

Ciudad:

Asegurar bienes a favor de:

Los siguientes bienes:

DATOS DEL CAMIÓN

Nombre de la línea transportista:

Marca:

Modelo:

Placas:

Nombre del chofer:

Número de serie:

Número de licencia:

DATOS LÍNEA TRANSPORTISTA

Número de guía:

Número de contenedor:

Origen:

Destino:

Envía:

Recibe:

Suma asegurada:

Suma asegurada letra:

Moneda:

Hora de salida del camión:

Nombre de quien reporta los datos:

Teléfono de quien reporta los datos:

Nombre del agente: