

FIANZA ADUANERA SOLICITUD DE SEGURO (PERSONA NATURAL)

El suscrito, por medio de la presente solicitud conviene se considere de naturaleza declaratoria y como base de la Fianza para la expedición de la Póliza respectiva en caso de ser aceptada, propone a: SEGUROS ATLÁNTIDA, S.A. que de acuerdo con las Condiciones Generales de la Póliza impresas y adjuntas a esta solicitud y que comprenden copia de las cláusulas de la póliza que ha de emitirse, ya sea de carácter general o especial. La solicitud de Fianza Aduanera que hace a SEGUROS ATLÁNTIDA, S.A. para la persona

I. DATOS GENERALES DEL AFIANZADO:

| | | |
|---|--|--|
| Nombres | Apellidos | No. de Identidad y RTN (adjuntar fotocopia) |
| | | |
| Fecha de Nacimiento ____/____/____ | Edad: | Lugar de Nacimiento: |
| Nacionalidad: | Género: F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> | |
| Estado Civil: Soltero/UL <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> | Nombre completo del Cónyuge: | No. de Identidad: |
| Dirección: | | |
| Departamento: | Municipio: | Colonia: |
| Calle: | Avenida: | Bloque No.: |
| Casa No.: | Teléfono Residencia: | Número de Celular: |
| Otras Referencias: | | |
| Profesión u oficio: | | |

II. VIGENCIA:

Duración: Desde: _____ / _____ / _____ a las 12:00m

Día Mes Año

Hasta: _____ / _____ / _____ a las 12:00m

Día Mes Año



III. INFORMACIÓN DE OTRAS FIANZAS:

| | | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|----------------------|
| ¿Tiene otras fianzas con Seguros Atlántida, S.A.? | Sí <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> | ¿Qué tipo de Fianza? |
| ¿Con cuál otra Afianzadora tiene (tenía) Fianzas? | | | |
| ¿Qué tipo de Fianza? | Sumas Afianzadas: | | |

IV. BENEFICIARIO (A FAVOR DE QUIÉN DEBE EXPEDIRSE LA FIANZA):

Para garantizar el cumplimiento de las responsabilidades como:

V. COBERTURA

| No. | Descripción | Sumas Afianzada |
|-----|--|-----------------|
| 1 | <u>Cobertura Básica:</u> | |
| | La presente Póliza garantiza, en forma incondicional, irrevocable y de cobro inmediato al Beneficiario hasta por el valor de la suma máxima afianzada que consta en las condiciones particulares, por los actos que genere responsabilidad administrativa y tributaria que contraiga el Afianzado o su personal acreditado ante el Servicio Aduanero, cuando lo tuviere. | |

VI. SUMA AFIANZADA: _____

Moneda: L. USD

VII. ¿POSEE BIENES RAÍCES REGISTRADOS A SU NOMBRE?, CASO AFIRMATIVO, DETÁLLESE:

| Ubicación | Descripción | Valor | Gravámenes |
|-----------|-------------|-------|------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |



VIII. ¿HA SIDO DECLARADO ALGUNA VEZ EN ESTADO DE QUIEBRA O INSOLVENCIA?

Sí No

IX. ¿HA SOLICITADO A ALGUNA OTRA AFIANZADORA EL OTORGAMIENTO DE ESTA MISMA FIANZA?

Sí No

X. ¿ALGUNA PERSONA NATURAL O JURÍDICA SE HA NEGADO A SERVIRLE DE FIADOR?

Sí No

En caso de ser afirmativo, sírvase dar el nombre.

XI. DECLARACIÓN DEL AFIANZADO:

1. Por la presente solicito la emisión de una póliza de Fianza Aduanera, declaro y convengo en que todas las respuestas y declaraciones anteriores son completas y verdaderas y forman la base sobre la cual se fundará la Afianzadora para emitir la póliza que solicito y que cualquier declaración falsa o inexacta causa la nulidad de la misma. La fianza entrará en vigor hasta que la Afianzadora haya aceptado por escrito la presente solicitud, expedido la póliza y recibido la prima correspondiente, teniendo como vigencia la señalada en la respectiva fianza.
2. Hago constar que las condiciones generales y particulares de la Fianza son de mi conocimiento y tienen mi plena aceptación.

XII. IMPORTANTE:

Por el valor de la prima de esta póliza, el Afianzado debe exigir un recibo impreso extendido por funcionarios administrativos de la Afianzadora y no por el Intermediario u otra persona; asimismo se recomienda al Afianzado leer cuidadosamente la Póliza.

Nombre y Firma del solicitante: _____ Fecha: _____

Para uso exclusivo de la Afianzadora:

Nombre y Firma del Intermediario: _____ Fecha: _____

No. De Registro de Intermediario en la CNBS: _____

Revisado y Aprobado por: _____ Fecha: _____

Lugar: _____

