

PÓLIZA DE SEGURO DE GARANTÍAS ADUANERAS

RECIBO DE INDEMNIZACIÓN DE SINIESTRO Y SUBROGACIÓN DE DERECHOS

INFORMACIÓN DEL AFIANZADO

Nombre : C.I. / RUC :
Dirección : Teléfono :

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

Nombre : C.I. / RUC :
Dirección : Teléfono :

INFORMACIÓN DEL SINIESTRO

Póliza : Endoso :
Número de : Fecha del :
siniestro : Siniestro :
Valor de la :
indemnización :
Contrato :

El Asegurado recibe de la Compañía a su satisfacción el valor correspondiente al pago del seguro de la referencia y, por lo tanto, nada tendrá que reclamar en lo futuro a la Compañía en relación al seguro señalado.

Mediante el pago recibido el Asegurado cede todos los derechos y acciones de cobro que se desprende del seguro de la referencia a favor de la Compañía, en virtud de la ejecución de la misma.

Lugar y Fecha:

El Asegurado

La Compañía

Firma Autorizada

Firma Autorizada

El Afianzado o el Asegurado, podrán solicitar a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, la verificación de este texto.

Nota: La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros para efectos de control asignó al presente recibo el número de registro 41674 del 16 de mayo de 2016.