CAICO
CARIBBEAN ALLIANCE INSURANCE COMPANY
Subsidiaria de Universal Insurance Group

CARIBBEAN ALLIANCE INSURANCE COMPANY

Solicitud de Seguro de Automóvil Privado

Productor Núm.	**Solicitante**	**Lenguaje Póliza:**
Daños Físicos Sólo/Doble Interés Incepción _____ Expiración _____ Término _____ meses	**Póliza Núm.** 88- **Dirección Postal**	ESPAÑOL ____ INGLES ____ **Municipio** ____
☐ **Resp. Civil** ☐ **Daños Físicos** Incepción _____ Expiración _____ Término: _____ meses	**Dirección Residencial**	**Territorio** ____ **Programa** ____
Núm. Pólizas Adicionales	**Auto Principalmente Guardado** Durante el día: ☐ Garaje ☐ Marquesina ☐ Calle _____ Durante la noche: ☐ Garaje ☐ Marquesina ☐ Calle _____	

VEHICULO ASEGURADO

Año	Marca	Modelo	Núm. de Identificación	Tablilla

Vigencia de la Licencia del Vehículo	**Núm. de Registración**	**Clasificación del Vehículo según el Departamento de Transportación y Obras Públicas**	
Mes Año A Mes Año			Privado ☐ Comercial ☐ Otros ☐

FECHA DE COMPRA	COSTO NUEVO	USO DE LA UNIDAD		DESCUENTOS	
	☐ N ☐ U $	☐ P – Placer ☐ P- Ir al trabajo menos de 3 millas ☐ U - Ir al trabajo de 3 a 9 millas	☐ O - Ir al trabajo 10 millas o más ☐ B - Negocio	**Vehículo Adicional** 4 5 6	**Alarma** ☐ 1 (5%) ☐ 2 (15%)

☐ **ACREEDOR** / ☐ **INTERES ADICIONAL**	**ASEGURADOR DE INTERES SENCILLO**
Nombre	Nombre
Préstamo Núm.	Dirección
Dirección	
	Prima de Interés Sencillo $

CUBIERTAS	LIMITES	PRIMA ANUAL	PRIMA CARGADA
Lesiones Corporales (BI)	$ por persona $ por ocurrencia		
Daños a la Propiedad Ajena (PD)	$ por ocurrencia		
Gastos Médicos	$ por persona		
Responsabilidad Civil (no Auto)	$ por ocurrencia Gastos Médicos		
Comprensiva	$ Deducibles		
Colisión	$ Deducibles		
Gastos de Remolque y Labor	☐ $25 por inhabilitación		
Gastos de Alquiler	☐ $15.00 diarios / máximo de $450.00		
Asistencia en Carreteras	☐ $30.00 anuales		
	Prima Total	$	$

CONDUCTORES

Nombre	Sexo	Est. Civil	Fecha Nac.	Núm. Licencia	Estado Licencia	Fecha Licencia	Oper. Principal	Insp. Si o No	Buen Estudiante
1.									
2.									
3.									
4.									