

FICHA DE INSPECCION DE VEHICULOS

FECHA:

/ /

DATOS DEL ASEGURADO									
Nombre: _____			Telefono: _____						
Direccion de Residencia: _____					Nit.: _____				
Profesión u oficio: _____					Agente: _____				
DATOS DEL VEHICULO									
Marca: _____		Línea: _____			Modelo: _____				
Kilometraje: _____			Tipo.: _____		Rodado o Agencia: _____				
Chasis: _____					Motor: _____				
Placas: _____		C.C. _____		Cilindros: _____		Color: _____			
Nombre de la Tarjeta de Circulacion: _____									
Valor Cliente: _____					Uso del Vehículo: Particular <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/>				
Mecánico: _____					Automático: _____				
DESCRIPCION	B	R	M	OBSERVACIONES	EQUIPO ESPECIAL				
1 Bumper Delantero						SI	Marca		
2 Spoiler Delantero					1	Radio marca			
3 Persiana Delantera					2	Bocinas stereo			
4 Faroles Delantero					3	Antena Electrica			
5 Capo					4	Alarma			
6 Lodera delanter RH					5	Butacas especiales			
7 Puerta delanter RH					6	Cinturones de Seguridad			
8 Puerta Trasera RH					7	Neblineras			
9 Faldón RH					8	Parrilla Porta Equipaje			
10 Baul					9	Aditamentos para remolque			
11 Compuerta de Baul					10	Camper			
12 Bumper Trasero					11	Duraliner			
13 Spoiler Trasero					12	Estribos			
14 Stops					13	Sunroof			
15 Faldón LH					Otros especificar:				
16 Puerta Trasera LH					14				
17 Puerta delantera LH					15				
18 Lodera delantera LH					16				
19 Techo					17				
20 Vidrio delantero					18				
21 Vidrio trasero					<i>Observaciones</i>				
22 Vidrios laterales									
23 Espejos retrovisores									
24 Pintura General									
25 Tapiceria									
26 Direccion Hidraulica									
27 Aire Acondicionado									
28 Frenos									
29 Llantas									
30 Platos									
31 Aros									
32 Bolsa de Aire 1 2 3 4 5 6									
33 Herramientas									
34 Llanta de repuesto									
<p><i>"Esta inspección no otorga cobertura"</i></p> <p>"La cobertura de seguro está condicionada a la aceptación expresa del riesgo por parte de Aseguradora Guatemalteca, S.A."</p>									

 Firma del Asegurado o Representante

 Firma Inspector Autorizado