

INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DEL FORMULARIO SOLICITUD FINANCIAMIENTO PAGOS DE PRIMAS DE SEGUROS

Contrato Nro.:	Campo a ser llenado por Mercantil Financiadora de Primas. Número de Contrato correspondiente a la Solicitud de Financiamiento.
Fecha:	Coloque fecha de elaboración de Solicitud.
Datos del Solicitante	
Tipo de Solicitante: <input type="checkbox"/> Cliente <input type="checkbox"/> Empleado <input type="checkbox"/> Productor <input type="checkbox"/> Otro	Marque la casilla correspondiente al tipo de solicitante. Si el Solicitante es cliente nuevo en Mercantil Seguros, debe acompañar a esta solicitud la planilla Datos de Clientes Persona Natural – M.9132.
Nro. de C.I./R.I.F.: <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> J	Marque la casilla correspondiente a su Nacionalidad (Venezolano, Extranjero o Jurídico) v Cédula de Identidad o R.I.F.
Nombre / Razón Social:	Indique Nombres y Apellidos o Razón Social del solicitante.
Fecha de Nacimiento:	Indique Fecha de Nacimiento (Día Mes y Año).
Estado Civil: <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> D	Marque la casilla correspondiente a su Estado Civil. (Soltero, Casado, Viudo, Divorciado).
Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Marque la casilla correspondiente a su sexo (Masculino, Femenino).
Dirección: <input type="checkbox"/> Habitación <input type="checkbox"/> Oficina	Marque la casilla correspondiente a su dirección de Habitación u Oficina.
Urbanización:	Indique la Urbanización de ubicación de Habitación / Oficina.
Ciudad:	Indique la Ciudad de ubicación de Habitación / Oficina.
Zona Postal:	Indique la zona postal correspondiente a la Dirección de Habitación / Oficina.
Teléfono Habitación:	Indique teléfono de habitación , incluyendo el código del área.
Teléfono Oficina 1:	Indique teléfono nro 1 de Oficina , incluyendo el código del área.
Teléfono Oficina 2:	Indique teléfono nro 2 de Oficina , incluyendo el código del área.
Teléfono Celular:	Indique teléfono celular del solicitante, incluyendo el código del área.
Fax:	Indique teléfono de fax , incluyendo el código del área.
E-mail Personal:	Indique la dirección de correo electrónico personal del solicitante.
E-mail Oficina:	Indique la dirección de correo electrónico de la oficina del solicitante.
Datos de Persona Jurídica	
Circunscripción del Registro Mercantil:	Coloque los datos del Registro Mercantil.
Fecha de Registro:	Indique Fecha de Registro (Día Mes y Año).
Número:	Indique el Nro de Registro Jurídico.
Tomo:	Indique el Nro del Tomo del Registro.
Nombre de Representante Legal:	Indique Nombres y Apellidos del Representante Legal.
Nro. de C.I.: <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> E	Marque la casilla correspondiente a su Nacionalidad y Cédula de Identidad.
Datos del Financiamiento	
Forma de Cobro: <input type="checkbox"/> Taquilla <input type="checkbox"/> Domiciliación Cuotas <input type="checkbox"/> Domiciliación Inicial + Cuotas	Marque la casilla correspondiente a la forma de cobro del financiamiento. Taquilla: pago del financiamiento directo por las oficinas. Domiciliación Cuotas o Inicial + Cuotas: debe llenar los Datos de Domiciliación Bancaria.
Porcentaje (%) de Inicial / Monto:	Indique el Porcentaje Inicial de la prima a cancelar y/o Monto disponible para la inicial (los decimales deben colocarse con la tecla “coma”).
Nro. Cuotas:	Indique la cantidad de cuotas
Fecha Vcto. 1ra. Cuota:	Indique Fecha de Vencimiento de la primera cuota a cancelar. (Día Mes y Año).
Datos sobre el Seguro que va a Financiar	
Sucursal:	Indique los dos dígitos de la sucursal de la póliza.
Ramo:	Indique los dos dígitos del ramo de la póliza.
Póliza:	Indique el número de la póliza.
Recibo:	Indique el número del recibo de la póliza.
Vigencia (Desde-Hasta):	Indique la Vigencia de la póliza - Desde (Día Mes y Año) Hasta (Día Mes y Año)
Fecha Emisión:	Indique la Fecha de Emisión de la póliza.
Prima: <input type="checkbox"/> Bolívares <input type="checkbox"/> Dólares	Marque la casilla correspondiente al tipo de moneda de la prima. Indique el monto de la prima (los decimales deben colocarse con la tecla “coma”)
Total:	Campo Automático con la sumatoria de los Monto de Primas
Datos de Domiciliación Bancaria	
Banco:	Coloque el Banco al cual pertenece la cuenta bancaria o tarjeta a domiciliar.
Domiciliar a: <input type="checkbox"/> Cuenta Corriente <input type="checkbox"/> Cuenta Ahorro <input type="checkbox"/> Tarjeta de Crédito	Marque la casilla correspondiente al Tipo de Cuenta a Domiciliar. Si seleccionó Tarjeta de Crédito indique el Tipo de tarjeta y la Fecha de Vencimiento de la tarjeta (Mes y Año).
Tipo de Tarjeta: <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> MasterCard <input type="checkbox"/> Diners Club	
Fecha Vcto TDC: / /	
Nro. de Cuenta Bancaria (20 dígitos) o de Tarjeta de Crédito (16 dígitos):	Indique los datos de la cuenta Bancaria donde afiliará el pago para Cuenta Bancaria (Ahorros / Corriente) 20 dígitos o Tarjeta de Crédito 16 dígitos.
Observaciones:	Coloque en este campo información referida al financiamiento.
Código de Asesor de Seguros:	Indique el Código del Asesor de Seguros.
Solicitante:	Coloque los datos del solicitante.
Aprobado por: Fecha: / /	Firma y fecha de aprobación de la solicitud por parte de Mercantil Financiadora de Primas.