

Hutcherson

INSURANCE SERVICES

Business - Auto - Home - Life - Health

1212 N. Locust Street
Denton, TX 76201
940.382.9696 - Office

Seguro de Auto Forma de Negocio Nuevo

Fecha Recibida: _____ **Recibida Por:** _____ **Fecha Limite:** _____

Preguntas Generales:

1. Tiene aseguranza actualmente? Si No Nombre de Aseguranza: _____
2. Que esta buscando? Mejor Precio Mejor Covertura Otro _____
3. Tiene disponible la informacion de su poliza? Si* No

* Pregunte su le gustaria mandar la pagina de declaraciones por fax o correo electronic (luego obtenga la information de cada conductor). Si "No" entonces llene Ud. La Seccion de Cobertura tambien.

Infracciones o Accidentes de algun conductor en los ultimos 5 anos. SI "SI" PREGUNTE DE LAS PERDIDAS SECCION PG 2

Mejor Forma de Contactarlo:

Telefono: _____ Correo Electronico: _____

Informacion de Conductor:

Conductor #1 Nombre: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Casado: Si No
Numero de Suguro Social: _____ - _____ - _____ Numero de Licencia# / Estado: _____
Dirreccion: _____, _____ TX _____.

Conductor #2 Nombre: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Casado: Si No
Numero de Suguro Social: _____ - _____ - _____ Numero de Licencia# / Estado: _____
Dirreccion: _____, _____ TX _____.

Conductor #3 Nombre: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Casado: Si No
Numero de Suguro Social: _____ - _____ - _____ Numero de Licencia# / Estado: _____
Dirreccion: _____, _____ TX _____.

Informacion de Vehiculo:

Vehiculo #1 Ano: _____ Marca: _____ Modelo: _____
Numero de Serie: _____ Quien es el conductor? _____
Uso: Trabajo Escuela Pensionado Placer Rancho
Sistema de Alarma? Si No Tipo: _____ Bolsas de Aire? Si No

Vehiculo #2 Ano: _____ Marca: _____ Modelo: _____
Numero de Serie: _____ Quien es el conductor? _____
Uso: Trabajo Escuela Pensionado Placer Rancho
Sistema de Alarma? Si No Tipo: _____ Bolsas de Aire? Si No

Vehiculo #3 Ano: _____ Marca: _____ Modelo: _____

Numero de Serie: _____ Quien es el conductor? _____

Uso: Trabajo Escuela Pensionado Placer Rancho

Sistema de Alarma? Si No Tipo: _____ Bolsas de Aire? Si No

Informacion de Cobertura:

Liability Danos Fisicos: 25/50 50/100 100/300 250/500

Danos a Propiedad: 25 50 100 250

Seguro Liability Conductor No Asegurado: 25/50 50/100 100/300
 250/500

Danos de Propiedad Conductor no Asegurado: 25 50 100
 250

Deducible Comprensivo: 100 250 500 1000

Vehiculos para Comp: 1 2 3 4 5

Deducible Para Choque: 100 250 500 1000

Vehiculos Para Choques: 1 2 3 4 5

Proteccion Para Danos Personales: REUSA 1000 2500 5000 10000

Pagos Medicos: REUSA 1000 2500 5000 10000

Cobertura Opcional:

Grua \$40 \$80

Reembolso de Vehiculo de Renta: \$20 Dia \$30 Dia \$40 Dia _____ Dia

Pago en caso de Fallecimiento: \$ _____

Creditos:

Es Ud. Dueno de su casa? Si No Interesado en Poliza de Compania de HO? Si

No

Si "Si", entonces llene Ud, la forma de Dueno de Casa.

Curso de Manejo: Fecha de Curso: _____ Nombre de Conductor: _____

Curso de Entrnamiento Comercial: Fecha: _____ Numero de Licencia: _____

Infracciones / Accidentes – Perdidas en los ultimos 5 anos:

1. Nombre de Conductor: _____ Fecha de Actividad: _____

Tipo de Actividad: _____

2. Nombre de Conductor: _____ Fecha de Actividad: _____

Tipo de Actividad: _____

3. Nombre de Conductor: _____ Fecha de Actividad: _____

Tipo de Actividad: _____

Gracias por llamar. Es nuestra meta hacerle llegar la informacino de su presupuesto en 48 horas. Si tiene alguna pregunta de inmediato, porfavor haganoslo saber para poder hacer su presupuesto mas rapido.

Notas: _____.

Complete la Forma y mandela por fax al 940.387.6962.