



SOLICITUD DE SEGURO DE CASCOS

DATOS DEL TOMADOR / ASEGURADO

Tomador: <input type="text"/>	Domicilio: <input type="text"/>
C.I.F.: <input type="text"/>	Código Postal: <input type="text"/>
Teléfono: <input type="text"/>	Población: <input type="text"/>
Fax: <input type="text"/>	Provincia: <input type="text"/>
e-mail: <input type="text"/>	País: <input type="text"/>
Persona de contacto: <input type="text"/>	Vencimiento seguro actual: <input type="text"/>

DATOS DEL BARCO

Bandera: <input type="text"/>	Puntal: <input type="text"/>
Matrícula: <input type="text"/>	TRB / GT: <input type="text"/>
Puerto base: <input type="text"/>	Motor: <input type="text"/>
Año construcción: <input type="text"/>	H.P.: <input type="text"/>
Astillero: <input type="text"/>	Zona pesca / Navegación: <input type="text"/>
Material: <input type="text"/>	Dedicación / Tipo de pesca: <input type="text"/>
Eslora total / pp: <input type="text"/>	Clasificación: <input type="text"/>
Manga: <input type="text"/>	

VALORES A ASEGURAR

CONCEPTOS	CAPITALES-EUROS
Casco / Motor:	<input type="text"/>
Aparatos radioeléctricos:	<input type="text"/>
Aparejos:	<input type="text"/>
Desembolsos:	<input type="text"/>
Equipajes tripulación:	<input type="text"/>
Guerra y huelgas:	<input type="text"/>
VALOR TOTAL:	<input type="text"/>
	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No

P & I (EN SU CASO)

Número de tripulantes: <input type="text"/>
Nacionalidad: <input type="text"/>
Cobertura complementaria de accidentes: <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No

PESCA A BORDO (EN SU CASO)

Número de mareas al año: <input type="text"/>
Duración: <input type="text"/>
Valor máximo por marea: <input type="text"/>

En a