



CENIT S.A. DE SEGUROS

Fecha : 04/05/2026

Modelo de Formulario de Inspección de Automóviles

Pág. : 1 de 1



Dr. Mario Mallorquín 1528 casi Avda. Médicos del Chaco +595 21 550 300 (R.A.) Tigo: *2626 Asunción, Paraguay

INSPECCION DE AUTOMOVILES Productor:
DATOS DEL ASEGURADO N° de Tramite:

Nombre / Razon Social: MOTIVO DE LA INSPECCION
C.I. / RUC: Tel. N°: Seguro Nuevo
Dirección: Ciudad: Inclusion de Accesorios
Ocupacion/ Profesion: Re Inspeccion - Renovacion
E-mail: Exclusion de Daños Previos

CARACTERISTICAS DEL VEHICULO
Tipo Vehiculo, Marca, Modelo, Año, Chapa N°, Chassis N°
Cantidad de Puertas, Km., Transmision, Manual, Automatico, Color, Cantidad de Ocupantes
Uso: Particular, Comercial, Plataforma, Combustible: Diesel, Nafta, Flex, Alcohol, Hibrido, Eléctrico

VERIFICACION EXTERIOR
PARTES DELANTERA, TRASERA, IZQUIERDA, DERECHA
ESTADO: OK, RAYADO, PICADO, ABOLLADO, NO POSEE

Radio SI NO
Característica:
Accesorios: Airbag, Defensa Frontal, Espejos Elect., Posas pie, etc.
ELEMENTOS DE PROTECCION SI NO
Neumaticos: Buena, Regular, Malo

REVISION DE LA DOCUMENTACION SI NO
Cédula de Identidad, Habilitación, Cédula Verde, OBSERVACIONES:
Obs:
Situacion del riesgo: Aceptable, Sujeto a Analisis, Rechazado

El Asegurado declara estar de acuerdo con los términos que constan en este formulario de Inspección previa. Asimismo, será siempre responsable por las reparaciones aquí mencionadas si los hubiere, quedando liberada la Aseguradora de cualquier costo alguno por los mismos. Por lo tanto compete al Asegurado, mandar reparar en el menor tiempo posible, trayendo de nuevo el vehículo para una nueva inspección dejando la otra sin efecto. Esta ficha de inspección forma parte integrante de la Propuesta de Seguro.-

Firma del Inspector: Fecha: Firma del Asegurado:
Aclaración: C.I. N° Hora: Aclaración: C.I. N°

Aprobado por: Comité de Calidad
Fecha: 04/05/2026
[Signature]