

	TÍTULO:		FECHA: 27/09/2013			
	SOLICITUD DE SEGURO DE EQUIPO DE CONTRATISTAS DÓLARES			CÓDIGO: SGC-GTE-SUS-P01-F40		
				VER.: 1.1		

<input type="checkbox"/> COTIZACIÓN	<input type="checkbox"/> EMISIÓN	<input type="checkbox"/> VARIACIÓN	PÓLIZA N°:	VIGENCIA:	DESDE:				HASTA:			
-------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------	------------	-----------	--------	--	--	--	--------	--	--	--

DATOS DEL TOMADOR

Nombre y apellidos o Razón social:				Actividad Económica:			
Cédula de identidad o jurídica:		Dirección Postal		Correo Electrónico			
Dirección:	Provincia		Cantón		Distrito		
	Otras señas:						
Telefonos:	Celular		Trabajo		Habitación		Fax
Dirección de cobro:							

DATOS DEL ASEGURADO (Llenar solo en caso de que sea diferente al Tomador)

Nombre y apellidos o Razón social:				Actividad Económica			
CÉDULA DE IDENTIDAD O JURÍDICA:		Dirección Postal		Correo Electrónico			
Dirección:	Provincia		Cantón		Distrito		
	Otras señas:						
Telefonos:	Celular		Trabajo		Habitación		Fax
Dirección de cobro:							

DATOS DEL ACREEDOR

NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL:				CÉDULA DE IDENTIDAD O JURÍDICA			
Dirección Postal		Correo Electrónico		Teléfono oficina:		Fax:	
Dirección:	Provincia		Cantón		Distrito		
	Otras señas:						
ACREENCIA:	Grado:	<input type="checkbox"/> Hipotecaria	<input type="checkbox"/> Prendaria	Monto:		Rubro:	
	Detalle:						

MODO DE PAGO				FORMA DE PAGO	
<input type="checkbox"/> Cargo automático a tarjeta de Débito/Crédito (Se debe adjuntar el formulario de autorización) <input type="checkbox"/> Dedución de Cuenta Bancaria del Cliente (Se debe adjuntar el formulario de autorización) <input type="checkbox"/> Directo en Caja y/o Cobro en línea <input type="checkbox"/> Depósito en cuentas de OCEÁNICA				Periodicidad	Recargo Financiero
				<input type="checkbox"/> Anual	No Tiene
				<input type="checkbox"/> Semestral	2% sobre prima anual
				<input type="checkbox"/> Trimestral	3% sobre prima anual
				<input type="checkbox"/> Mensual	4% sobre prima anual

COBERTURAS SOLICITADAS			SUMA ASEGURADA
<input type="checkbox"/>	Cobertura A	Todo Riesgo Maquinaria y Equipo de Contratistas	
<input type="checkbox"/>	Cobertura B	Responsabilidad Civil Extracontractual	
<input type="checkbox"/>	Cobertura C	Responsabilidad Civil Operaciones	
<input type="checkbox"/>	Cobertura D	Robo y Hurto	

DEDUCIBLES		
TODAS LAS COBERTURAS EXCEPTO ROBO:	<input type="checkbox"/> Opción 1:	5% sobre el valor de la pérdida, mínimo \$300.00
	<input type="checkbox"/> Opción 2:	7.5% sobre el valor de la pérdida, mínimo \$300.00. Genera un descuento en la prima anual del 5%
ROBO	Opción única:	20% sobre el valor de la pérdida, mínimo \$300.00

EQUIPO A ASEGURAR								
No Registro	Número De placa	Marca	Modelo	Número de serie	Número de motor	Clase	Combustible	Valor Declarado por equipo

*Si es necesario, utilice hojas adicionales para terminar de describir el equipo a asegurar

MARQUE EL USO ESPECIFICO DE LA MAQUINARIA

Actividades especiales	<input type="checkbox"/>	Maquinaria utilizada en toda clase de minería (Cielo abierto o bajo tierra)
	<input type="checkbox"/>	Maquinaria utilizada en: PRESAS / PUENTES / PUERTOS / MUELLES
	<input type="checkbox"/>	Equipos de perforación de pozos y pilotaje (Excluye perforación petrolera y geotérmica)
	<input type="checkbox"/>	Otros no clasificados, excluyendo equipos portátiles
Maquinaria Agrícola	<input type="checkbox"/>	Todo uso excepto:
	<input type="checkbox"/>	Cosechadoras / Trilladoras
	<input type="checkbox"/>	Explotación de bosques (excluyendo sierras y herramientas de mano)
Grúas	<input type="checkbox"/>	Grúas giratorias de torre
	<input type="checkbox"/>	Grúas móviles sobre rieles, orugas o llantas
	<input type="checkbox"/>	Grúas de puertos y muelles
	<input type="checkbox"/>	Grúas cualquiera sea su tipo en lugares públicos como estaciones y aeropuertos
	<input type="checkbox"/>	Grúas en bodegas o fabricas
	<input type="checkbox"/>	Grúas montadas sobre camión
Sobre rieles	<input type="checkbox"/>	Equipo ferroviario: Locomotoras, furgones, remolcadores, carros de ferrocarril.
Maquinaria General	<input type="checkbox"/>	Maquinaria autopropulsada y/o remolcada
	<input type="checkbox"/>	Maquinaria para movimiento de carga y descarga- trabajos en patios y en predios externos
	<input type="checkbox"/>	Maquinaria para movimiento de carga y descarga en bodegas o fabricas
	<input type="checkbox"/>	Maquinaria fija o semifija

RECARGOS Y BONIFICACIONES	a) Bonificaciones por buena experiencia siniestral, la cual podrá ser de:												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>PORCENTAJE DE SINIESTRALIDAD</th> <th>PORCENTAJE DE BONIFICACIÓN SOBRE LA PRIMA A PAGAR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Entre un 51% y 60%</td> <td>10%</td> </tr> <tr> <td>Entre un 31% y 50%</td> <td>20%</td> </tr> <tr> <td>Entre un 11% y 30%</td> <td>25%</td> </tr> <tr> <td>Entre un 1% y 10%</td> <td>35%</td> </tr> <tr> <td>Si la siniestralidad es 0</td> <td>45%</td> </tr> </tbody> </table>	PORCENTAJE DE SINIESTRALIDAD	PORCENTAJE DE BONIFICACIÓN SOBRE LA PRIMA A PAGAR	Entre un 51% y 60%	10%	Entre un 31% y 50%	20%	Entre un 11% y 30%	25%	Entre un 1% y 10%	35%	Si la siniestralidad es 0	45%
	PORCENTAJE DE SINIESTRALIDAD	PORCENTAJE DE BONIFICACIÓN SOBRE LA PRIMA A PAGAR											
	Entre un 51% y 60%	10%											
	Entre un 31% y 50%	20%											
	Entre un 11% y 30%	25%											
Entre un 1% y 10%	35%												
Si la siniestralidad es 0	45%												
b) Recargos por mala experiencia siniestral, la cual podrá ser:													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>PORCENTAJE DE SINIESTRALIDAD</th> <th>PORCENTAJE DE RECARGO SOBRE LA PRIMA A PAGAR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Entre un 61% y 70%</td> <td>10%</td> </tr> <tr> <td>Entre un 71% y 80%</td> <td>30%</td> </tr> <tr> <td>Entre un 81% y 90%</td> <td>50%</td> </tr> <tr> <td>Si la siniestralidad es mayor a 90%</td> <td>70%</td> </tr> </tbody> </table>	PORCENTAJE DE SINIESTRALIDAD	PORCENTAJE DE RECARGO SOBRE LA PRIMA A PAGAR	Entre un 61% y 70%	10%	Entre un 71% y 80%	30%	Entre un 81% y 90%	50%	Si la siniestralidad es mayor a 90%	70%			
PORCENTAJE DE SINIESTRALIDAD	PORCENTAJE DE RECARGO SOBRE LA PRIMA A PAGAR												
Entre un 61% y 70%	10%												
Entre un 71% y 80%	30%												
Entre un 81% y 90%	50%												
Si la siniestralidad es mayor a 90%	70%												

DETALLE LAS PÓLIZA QUE HA TENIDO (O TIENE) SOBRE LA MISMA PROPIEDAD AQUÍ DESCRITA

Incluye nombre de la aseguradora, vigencia, número de póliza y suma asegurada:

--

DETALLE SINIESTROS ANTERIORES SOBRE LA PROPIEDAD AQUÍ DESCRITA

Incluya fecha del evento, monto de la pérdida, nombre de la aseguradora y número de póliza:

--

Declaro formalmente, mediante la firma en esta solicitud, que la información que doy y que no he presumido ninguna circunstancia que tienda a aminorar la gravedad del riesgo con el fin de influenciar a la Empresa de Seguros para que suscriba la Póliza. Asimismo, me comprometo a tomar las medidas de precaución y de prevención oportunas y necesarias para proteger y salvaguardar los bienes que deseo asegurar. Esta solicitud no implica compromiso alguno de mi parte de aceptar la Póliza emitida por la Empresa de Seguro. Esta solicitud no obliga a la Empresa de Seguros a emitir la Póliza solicitada en mi condición de Tomador de la misma.

No obstante, si dicha Póliza fuera emitida y el recibo correspondiente pagado por mí, esta solicitud servirá de base para su otorgamiento y formara parte integrante de la misma. Igualmente declaro a través de esta Solicitud que el dinero utilizado para el pago de la Prima de la Póliza suscrita proviene de una fuente lícita y por lo tanto no tienen relación alguna con dinero, capitales, bienes, haberes, valores o títulos producto de las actividades o acciones a que se refiere la Ley sobre estupefacientes, sustancias sicotrópicas, drogas de uso no autorizado y actividades conexas (Ley 8204 de la República de Costa Rica).

Este documento solo constituye una solicitud de seguro, por tanto no representa garantía alguna de que la misma será aceptada por Oceánica de Seguros S.A., ni de que, en caso de aceptarse, la aceptación concuerde totalmente con los términos de la solicitud.

FIRMA Y N° DE CÉDULA DEL TOMADOR	SI ES PERSONA JURÍDICA, ANOTAR:		LUGAR: _____
	Nombre: _____	Puesto: _____	
		NOMBRE, FIRMA Y CÓDIGO DEL INTERMEDIARIO	
USO EXCLUSIVO DE OCEÁNICA	TRAMITADO POR:	FECHA:	ACEPTADO/AUTORIZADO POR: _____
			FECHA:

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con lo dispuesto por el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el registro número G07-45-A13-471 de fecha 22 de agosto de 2013.