



TITULO:

SOLICITUD DE SEGURO  
SEGURO TODO RIESGO PARA EQUIPO ELECTRÓNICOFECHA:  
26/02/2014CÓDIGO:  
SGC-GTE-SUS-P01-F70VER.:  
1.0

<input type="checkbox"/> COTIZACIÓN		<input type="checkbox"/> EMISIÓN		<input type="checkbox"/> VARIACIÓN		MONEDA: <input type="checkbox"/> COLONES <input type="checkbox"/> DÓLARES		
Fecha Emisión:		Vigencia del Seguro: Desde:		Hasta:		PÓLIZA N°		
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:							
Teléfonos:	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:							
Teléfonos:	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	Recargo Financiero			
<input type="checkbox"/> Cargo automático a tarjeta de Débito/Crédito (Se debe adjuntar el formulario de autorización)					Periodicidad	COLONES		DÓLARES
<input type="checkbox"/> Dedución de Cuenta Bancaria del Cliente (Se debe adjuntar el formulario de autorización)					<input type="checkbox"/> Anual	No tiene	No tiene	
<input type="checkbox"/> Directo en Caja y/o Cobro en línea					<input type="checkbox"/> Semestral	4% sobre prima anual	2% sobre prima anual	
<input type="checkbox"/> Depósito en cuentas de OCEÁNICA					<input type="checkbox"/> Trimestral	6% sobre prima anual	3% sobre prima anual	
				<input type="checkbox"/> Mensual	8% sobre la prima anual	6% sobre la prima anual		
COBERTURA BÁSICA								
COBERTURA A	Cobertura a daños materiales todo riesgo			Centrales Telefónicas			<input type="checkbox"/>	
				Equipo de oficina, laboratorios e instituciones			<input type="checkbox"/>	
				Equipos Médicos			<input type="checkbox"/>	
				Instalaciones de señales de transmisión			<input type="checkbox"/>	
COBERTURAS OPCIONALES								
COBERTURA B	Portadores externos de datos						<input type="checkbox"/>	
COBERTURA C	Pérdidas o daños causados por huelga, motín y conmoción civil						<input type="checkbox"/>	
COBERTURA D	Riesgo de hurto						<input type="checkbox"/>	
COBERTURA E	Equipos móviles y portátiles fuera de los predios asegurados						<input type="checkbox"/>	
COBERTURA F	Gastos extraordinarios por flete aéreo						<input type="checkbox"/>	
COBERTURA G	Gastos adicionales por alquiler de equipo						<input type="checkbox"/>	
MONTOS A ASEGURAR		SUMAS A ASEGURAR		TARIFA		PRIMA		
DAÑOS MATERIALES								
EQUIPO MOVIL / PORTATIL								
PORTADORES EXTERNOS DE DATOS	Equipo							
	Recuperación de datos							
Gastos extraordinarios – Fletes aéreos								
Gastos adicionales – Alquiler de equipos								
Montos Totales:				Subtotal Prima				
Observaciones:				Recargo PF				
				Impuesto Ventas				
				Total Prima				
EQUIPOS FIJOS								
Tipo de equipo	Marca y modelo			Serie	Año fabricación	Monto		
EQUIPOS MOVILES / PORTATILES								
Tipo de equipo	Marca y modelo			Serie	Año fabricación	Monto		
PORTADORES EXTERNOS DE DATOS								
Tipo portador	Cantidad	Ubicación	Tipo Datos	Año fabricación	Monto			

**DATOS GENERALES SOBRE EL RIESGO**

Número de zonas de riesgo: \_\_\_\_\_ para cada zona se debe llenar una solicitud adicional.

Dirección exacta del riesgo a asegurar: provincia: \_\_\_\_\_ cantón: \_\_\_\_\_ distrito: \_\_\_\_\_

Otras señas: \_\_\_\_\_

Actividad económica  c: comercio  i: industria  o: otro Especifique: \_\_\_\_\_

**CONDICIONES LOCAL DONDE SE UBICAN LOS BIENES**

**Detalles constructivos de las paredes**

Concreto o similar  Metal  Gypsum  Madera a doble forro  Fibrocemento

**DETALLES CONSTRUCTIVOS DE PISOS Y ENTREPISOS**

**PISOS**  Concreto  Madera o Fibrolit  Cerámica  Piso falso cuarto servidores Otro: \_\_\_\_\_

**ENTREPISOS**  Concreto  Madera o Fibrolit  Metal Otro: \_\_\_\_\_

**DETALLES CONSTRUCTIVOS DE TECHOS Y CIELO RASO**

**TECHOS** Terraza SI  NO  Hierro galvanizado SI  NO  Hierro esmaltado SI  NO   
 Cerchas de: Madera SI  NO  Metal SI  NO   
 ¿Tiene patio de luz? SI  NO  ¿Tiene protección? SI  NO  Otro: \_\_\_\_\_  
 ¿Tiene tragaluz? SI  NO  ¿Tiene protección? SI  NO

**CIELO RASO**  Madera  Gypsum  Fibrocemento  Metal  Concreto  Otro: \_\_\_\_\_

**DETALLES CONSTRUCTIVOS DE PUERTAS Y VENTANAS**

**PUERTAS / MARCOS**  Madera  Vidrio  Metal  Plástico  Doble hoja  Corredizas  Rejas o Anteportón  Detalle: \_\_\_\_\_

**DETALLES SEGURIDAD**

Vigilancia propia  Vigilancia externa  Alarma contra robo  Alarma incendio  Sistema CCTV  Otro: \_\_\_\_\_

**SISTEMA ELÉCTRICO Y OTROS** ¿Entubado?  SI  NO Pararrayo  SI  NO Supresores transientes  SI  NO

Voltaje:  110 V  220 V  440 V Sistema breakers  SI  NO

Línea dedicadas sistema  SI  NO UPS  SI  NO Tipo: \_\_\_\_\_

DESCUENTOS POR DISMINUCIÓN DE OCURRENCIA DEL RIESGO	MEDIDA		DESCUENTO
	<input type="checkbox"/>	Puertas de hierro / ante-portón en hierro con marco hierro	5%
	<input type="checkbox"/>	Vigilancia (propia o externa)	5%
	<input type="checkbox"/>	Sistema Eléctrico entubado / Breaker / supresores transientes	2%
	<input type="checkbox"/>	Sistema eléctrico línea dedicada	1%
	<input type="checkbox"/>	Sistema eléctrico con pararrayos	1%
	<input type="checkbox"/>	Sistema eléctrico con UPS o sistema alternativo de suministro	1%
	<input type="checkbox"/>	Piso falso sistema cómputo	5%
	<input type="checkbox"/>	Sistema de protección antincendio dedicados	5%
	<input type="checkbox"/>	Sistema de detectores de humo	2.5%
<input type="checkbox"/>	Descuento Máximo	20%	

**MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN EXISTENTES**

Puertas de hierro / ante-portón en hierro con marco hierro  Sistema eléctrico con UPS o sistema alternativo de suministro

Vigilancia (propia o externa)  Piso falso sistema cómputo

Sistema Eléctrico entubado / Breaker / supresores transientes  Sistema de protección antincendio dedicados

Sistema eléctrico línea dedicada  Sistema de detectores de humo

Sistema eléctrico con pararrayos

**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.**

<b>FIRMA Y N° DE CÉDULA DEL TOMADOR</b>	<b>SI ES PERSONA JURÍDICA, ANOTAR:</b>		<b>NOMBRE, FIRMA Y CÓDIGO DEL INTERMEDIARIO</b>	LUGAR: _____
	Nombre: _____	Puesto: _____		FECHA: _____

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 N° G07-45-A13-516 para el seguro en colones y G07-45-A13-517 para el seguro en dólares de fecha 17 de junio de 2014.