



TITULO:

**SOLICITUD DE SEGURO  
PROTECCIÓN INTEGRAL AL HOGAR COLONES**

FECHA:  
27/08/2013

CÓDIGO:  
SGC-GTE-SUS-P01-F06

VER.:  
1.2

<input type="checkbox"/>	RESID. HABITUAL	<input type="checkbox"/>	RESID. VACACIONAL	<input type="checkbox"/>	COTIZACIÓN	<input type="checkbox"/>	EMISIÓN	<input type="checkbox"/>	VARIACIÓN		
Fecha Emisión:		Vigencia del Seguro:		Desde:		Hasta:		PÓLIZA N°			
<b>DATOS DEL TOMADOR</b>											
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:											
<b>DATOS DEL ASEGURADO (Llenar solo en caso de que sea diferente al Tomador)</b>											
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:											
<b>DATOS DEL ACREEDOR</b>											
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:									
<b>MODO DE PAGO</b>						<b>FORMA DE PAGO</b>					
						<b>Periodicidad</b>		<b>Recargo Financiero</b>			
<input type="checkbox"/> Cargo automático a tarjeta de Débito/Crédito (Se debe adjuntar el formulario de autorización)						<input type="checkbox"/> Anual		<input type="checkbox"/> No Tiene			
<input type="checkbox"/> Dedución de Cuenta Bancaria del Cliente (Se debe adjuntar el formulario de autorización)						<input type="checkbox"/> Semestral		<input type="checkbox"/> 4% sobre prima anual			
<input type="checkbox"/> Directo en Caja y/o Cobro en línea						<input type="checkbox"/> Trimestral		<input type="checkbox"/> 6% sobre prima anual			
<input type="checkbox"/> Depósito en cuentas de OCEÁNICA						<input type="checkbox"/> Mensual		<input type="checkbox"/> 8% sobre prima anual			
<b>COBERTURAS SOLICITADAS</b>											
<input type="checkbox"/>	Cobertura A	Incendio y otros daños				<input type="checkbox"/>	Cobertura G	Desplazamiento temporal del contenido			
<input type="checkbox"/>	Cobertura B	Deslizamiento, inundación y vientos huracanados				<input type="checkbox"/>	Cobertura H	Inhabitabilidad de la vivienda			
<input type="checkbox"/>	Cobertura C	Temblor, terremoto, maremoto y erupción volcánica				<input type="checkbox"/>	Cobertura I	Robo			
<input type="checkbox"/>	Cobertura D	Daños por agua				<input type="checkbox"/>	Cobertura J	Responsabilidad civil familiar			
<input type="checkbox"/>	Cobertura E	Motín, conmoción civil, disturbios populares y daños maliciosos				<input type="checkbox"/>	Cobertura K	Pérdida de rentas			
<input type="checkbox"/>	Cobertura F	Rotura de vidrios				<input type="checkbox"/>	Cobertura L	Multiasistencia residencial			
<b>BIENES ASEGURADOS</b>				<b>SUMAS ASEGURADAS</b>				<b>TARIFA</b>		<b>PRIMA</b>	
Edificio				¢						¢	
Contenido				¢						¢	
Joyas				¢						¢	
Cristales				¢						¢	
Bienes de precio fijado				¢						¢	
Bienes para uso profesional				¢						¢	
Objetos en jardines, garajes y similares				¢						¢	
Vehículos a motor y embarcaciones				¢						¢	
Propiedad de terceras personas				¢						¢	
Desplazamiento temporal del contenido				¢						¢	
Inhabitabilidad de la vivienda				¢						¢	
Responsabilidad civil familiar				¢						¢	
Pérdida de rentas		Número de meses:		¢						¢	
Multiasistencia residencial				¢						¢	
<b>TOTAL:</b>				¢				<b>TOTAL:</b>		¢	
Está de acuerdo en aplicar la cláusula de revaloración automática de la suma asegurada, para los bienes asegurados											
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>											
<b>DETALLE DE LA PROPIEDAD A ASEGURAR</b>											
Indique otras ocupaciones ubicadas en el edificio descrito:				Número de zonas de riesgo:				Para cada zona se debe llenar una solicitud adicional.			
Dirección exacta del riesgo a asegurar:											
Provincia:			Cantón:			Distrito:					
¿Está cerca de un río, mar, lago, salud, en la cima?						<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Distancia:		mts.	
Año de construcción:		N° de pisos:		FOLIO REAL:		FINCA MADRE:		FINCA FILIAL:			
<b>OBSERVACIONES:</b>											
<b>COLINDANTES (menciones los inmuebles colindantes)</b>											
<b>NORTE</b>		<input type="checkbox"/> HAB.	<input type="checkbox"/> COM.	<input type="checkbox"/> IND	<input type="checkbox"/> OTRO	Distancia:		mts.			
<b>SUR</b>		<input type="checkbox"/> HAB.	<input type="checkbox"/> COM.	<input type="checkbox"/> IND	<input type="checkbox"/> OTRO	Distancia:		mts.			

ESTE	<input type="checkbox"/> HAB.	<input type="checkbox"/> COM.	<input type="checkbox"/> IND	<input type="checkbox"/> OTRO	Distancia:	mts.
OESTE	<input type="checkbox"/> HAB.	<input type="checkbox"/> COM.	<input type="checkbox"/> IND	<input type="checkbox"/> OTRO	Distancia:	mts.
<b>TIPO DE CONSTRUCCIÓN</b>						
<b>ESTRUCTURA</b>	<input type="checkbox"/>	Concreto armado, hierro revestido de concreto armado.				
	<input type="checkbox"/>	Metálica sin revestimiento				
	<input type="checkbox"/>	Madera				
<b>TECHO</b>	<input type="checkbox"/>	Concreto armado, placas de concreto, techo plano. Podrá permitirse hasta un diez por ciento (10%) de su área construido de láminas de zinc, aluminio o hierro.				
	<input type="checkbox"/>	Láminas de zinc, aluminio o hierro. Podrá permitirse hasta un diez por ciento (10%) de su área construido de materiales plásticos.				
	<input type="checkbox"/>	Madera, láminas no combustibles sobre armazón de madera y/o caña, láminas tratadas con aislantes combustibles.				
<b>PAREDES EXTERNAS</b>	<input type="checkbox"/>	Ladrillo macizo, piedra, concreto armado, bloques macizos de arcilla, bloques de arcilla o de cemento hueco, frisados por ambos lados.				
	<input type="checkbox"/>	Hierro, vidrio, asbesto, zinc, bloques de arcilla o de cemento huecos y bloques de ventilación.				
	<input type="checkbox"/>	Madera, bahareque, caña, láminas de aluminio, cartón prensado, madera comprimida y similares.				
<b>PAREDES INTERNAS</b>	<input type="checkbox"/>	Ladrillo macizo, piedra, concreto armado, bloques macizos de arcilla, bloques de arcilla o de cemento hueco, frisados por ambos lados.				
	<input type="checkbox"/>	Hierro, vidrio, asbesto, zinc, bloques de arcilla o de cemento huecos y bloques de ventilación.				
	<input type="checkbox"/>	Madera, bahareque, caña, láminas de aluminio, cartón prensado, madera comprimida y similares.				
<b>VENTANAS</b>	Tipo: <input type="checkbox"/> Francés <input type="checkbox"/> Corriente <input type="checkbox"/> Con celosías			Material de los marcos:		
	¿Tiene rejas?: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			<input type="checkbox"/> Madera	<input type="checkbox"/> Aluminio	<input type="checkbox"/> PVC
	¿Cortinas metálicas? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			<input type="checkbox"/> Otro:		
<b>VENTANALES</b>	¿Tienen protección? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Especifique:					
Espesor:                    mm    Ventanas de: <input type="checkbox"/> Vidrio <input type="checkbox"/> Plástico <input type="checkbox"/> Otro						
<b>PUERTAS</b>	<input type="checkbox"/> Madera <input type="checkbox"/> Vidrio <input type="checkbox"/> Plástico <input type="checkbox"/> Doble hoja <input type="checkbox"/> Corredizas <input type="checkbox"/> Rejas o Anteportón <input type="checkbox"/> Otro:					
<b>PUERTAS EXTERNAS</b>	Cerraduras: <input type="checkbox"/> Llavín sencillo <input type="checkbox"/> Llavín doble paso <input type="checkbox"/> Otro:					
<b>TAPIAS</b>	¿Cuenta con tapias? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO    Altura:                    m    Largo:                    m    Material:					
<b>SISTEMA ELÉCTRICO</b>	¿Entubado? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			¿Totalmente? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
	Voltaje: <input type="checkbox"/> 110 V <input type="checkbox"/> 220 V <input type="checkbox"/> 440 V			¿Existen breakers en toda la instalación? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
	Interruptores de cuchilla con fusible de: <input type="checkbox"/> Alambre <input type="checkbox"/> Aluminio <input type="checkbox"/> Plomo <input type="checkbox"/> Otros					
<b>PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN CONTRA ROBO</b>						
¿Tiene sistema de alarma conectada a central de monitoreo? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No    ¿Tiene cortinas metálicas? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No						
¿Existen luces infrarrojas o rayos láser en los predios? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No    ¿Posee sistema de vigilancia con guardas armados? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No						
¿Tiene circuito cerrado de televisión? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No    Otro, especifique:						
<b>DESCUENTOS POR MEDIDAS DE SEGURIDAD CONTRA ROBO</b>	<b>OCEÁNICA</b> podrá otorgar descuentos en esta cobertura por medidas de seguridad instaladas en la propiedad amparada, que disminuyan la probabilidad de robo, de acuerdo con la siguiente tabla: (Favor marque la que corresponda)					
	<b>MEDIDA DE SEGURIDAD</b>		<b>DESCUENTO</b>	<b>MEDIDA DE SEGURIDAD</b>		<b>DESCUENTO</b>
	<input type="checkbox"/> Sistema de alarma conectado a central de monitoreo		15%	<input type="checkbox"/> Circuito cerrado de televisión		10%
	<input type="checkbox"/> Cortinas metálicas		3%	<input type="checkbox"/> Guarda armado		5%
	<input type="checkbox"/> Luces infrarrojas o rayos láser en jardines		2%	<b>Descuento máximo</b>		<b>30%</b>
<b>DETALLE LAS PÓLIZA QUE HA TENIDO (O TIENE) SOBRE LA MISMA PROPIEDAD AQUÍ DESCRITA</b>						
Incluye nombre de la aseguradora, vigencia, número de póliza y suma asegurada:						
<b>DETALLE SINIESTROS ANTERIORES SOBRE LA PROPIEDAD AQUÍ DESCRITA</b>						
Incluya fecha del evento, monto de la pérdida, nombre de la aseguradora y número de póliza:						
<p>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.</p> <p>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).</p>						
<b>Este documento solo constituye una solicitud de seguro, por tanto no representa garantía alguna de que la misma será aceptada por Océánica de Seguros S.A., ni de que, en caso de aceptarse, la aceptación concuerde totalmente con los términos de la solicitud.</b>						
<b>FIRMA Y N° DE CÉDULA DEL TOMADOR</b>	<b>SI ES PERSONA JURÍDICA, ANOTAR:</b>  Nombre: _____ Puesto: _____			<b>NOMBRE, FIRMA Y CÓDIGO DEL INTERMEDIARIO</b>	<b>LUGAR:</b> _____	<b>FECHA:</b> _____

	<b>TITULO:</b> <b>SOLICITUD DE SEGURO</b> <b>PROTECCIÓN INTEGRAL AL HOGAR COLONES</b>			<b>FECHA:</b> 27/08/2013	
				<b>CÓDIGO:</b> SGC-GTE-SUS-P01-F06	
				<b>VER.:</b> 1.2	
USO EXCLUSIVO DE OCEÁNICA	TRAMITADO POR:	FECHA:	ACEPTADO/AUTORIZADO POR:	FECHA:	
<p>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 G06-44-A13-443 de fecha 13 de junio de 2013.</p>					