



TÍTULO:

SOLICITUD DE SEGURO
SEGURO DE TODO RIESGO INDUSTRIAL Y COMERCIAL DÓLARESFECHA:
05/04/2013CÓDIGO:
SGC-GTE-SUS-P01-F46VER.:
1.1

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

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN:	<input type="checkbox"/> Valor de Reposición (V.R.)	<input type="checkbox"/> Primer Riesgo Absoluto (P.R.A.)	<input type="checkbox"/> Primer Riesgo Relativo (P.R.R.)	<input type="checkbox"/> Primera Pérdida (P.P.)
----------------------------	---	--	--	---

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"/> Anual	No Tiene
<input type="checkbox"/> Deducción de Cuenta Bancaria del Cliente (Se debe adjuntar el formulario de autorización)	<input type="checkbox"/> Semestral	2% sobre prima anual
<input type="checkbox"/> Directo en Caja y/o Cobro en línea	<input type="checkbox"/> Trimestral	3% sobre prima anual
<input type="checkbox"/> Depósito en cuentas de OCEÁNICA	<input type="checkbox"/> Mensual	4% sobre prima anual

COBERTURAS SOLICITADAS

DEDUCIBLES PACTADOS

<input type="checkbox"/>	Cobertura A	Daños directos a las propiedades		
<input type="checkbox"/>	Cobertura B	Rotura de maquinarias y equipo electrónico		
<input type="checkbox"/>	Cobertura C	Lucro cesante		

RUBROS ASEGURADOS

VALORES A RIESGO

P.R.R.

P.R.A.

% Contratación

% Contratación

Edificio	\$		
Maquinaria (Se debe presentar lista con detalle)	\$		
Equipo (Se debe presentar lista con detalle)	\$		
Instalaciones	\$		
Existencias	\$		
Suministros	\$		
Mejoras (Se debe presentar lista con detalle)	\$		
Mobiliario (Se debe presentar lista con detalle)	\$		
Lucro Cesante	\$		
Otros, especifique:	\$		
	\$		
	\$		
	\$		
	\$		
	\$		
	\$		
	\$		
	\$		
	\$		
	\$		
	\$		
TOTAL:	\$		

El rubro de Existencias opera con base a declaraciones mensuales (Prima de Depósito 75%) SI NO

DETALLE DE LA PROPIEDAD A ASEGURAR

ACTIVIDAD DE LA EMPRESA:	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, talud, en la cima? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO					
Distancia: _____ mts.					

Año de construcción:	Nº de pisos:	FOLIO REAL:	FINCA MADRE:	FINCA FILIAL:
----------------------	--------------	-------------	--------------	---------------

COLINDANTES (menciones los inmuebles colindantes)

NORTE	<input type="checkbox"/> HAB.	<input type="checkbox"/> COM.	<input type="checkbox"/> IND	<input type="checkbox"/> OTRO	Distancia: _____ mts.
SUR	<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.

TIPO DE CONSTRUCCIÓN					
ESTRUCTURA	<input type="checkbox"/> Concreto armado, hierro revestido de concreto armado.		<input type="checkbox"/> Metálica sin revestimiento		<input type="checkbox"/> Madera.
TECHO	<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.				
TIPO DE CONSTRUCCIÓN					
PAREDES EXTERNAS	<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.				
PAREDES INTERNAS	<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.				
VENTANAS	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: _____		
VENTANALES	¿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	
PUERTAS	<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: _____				
PUERTAS EXTERNAS	Cerraduras: <input type="checkbox"/> Llavín sencillo <input type="checkbox"/> Llavín doble paso <input type="checkbox"/> Otro: _____				
TAPIAS	¿Cuenta con tapias? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Altura: _____ m	Largo: _____ m	Material: _____
SISTEMA ELÉCTRICO	¿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		
El Asegurado debe llevar los Libros de Contabilidad conforme a la Ley y, mientras no estén siendo utilizados, se compromete a guardarlos en Caja Fuerte o Bóveda, con resistencia mínima al fuego de dos (2) horas. Esta disposición no es aplicable cuando los Libros de Contabilidad permanezcan fuera del inmueble donde se encuentren los bienes asegurados.					
PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN CONTRA INCENDIO					
¿Tiene extintores? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No ¿Cuántos?		Distancia del Cuerpo de bomberos: _____ Kms.		<input type="checkbox"/> Tanque subterráneos <input type="checkbox"/> Tanque a nivel <input type="checkbox"/> Tanque elevado	
¿Existen sistemas de detección y alarmas? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No		¿Tiene hidrantes? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No		¿Tiene letreros indicando "Prohibido fumar"? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No	
¿Existe sistema fijo contra incendio? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No		¿Tiene rociadores? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No		¿Tiene brigada debidamente entrenada? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No	
En caso afirmativo, ¿con bomba propia? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No		Capacidad de almacenamiento de agua: _____ Lts.		¿Posee un plan de continuidad de los negocios? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No	
Cantidad de mangueras: _____ Diámetro _____ pulg.		Reserva para incendios: _____ Lts.			
PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN CONTRA ROBO					
¿Tiene sistema de alarma conectada a central de monitoreo? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No		¿Tiene circuito cerrado de televisión? <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		Otro, especifique: _____	
DESCRIBA OTROS SISTEMAS DE PROTECCIÓN NO ENUMERADOS ANTERIORMENTE					
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: _____			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 número G06-44-A13-454 de fecha 05 de julio de 2013.					