

SOLICITUD DE SEGURO DE INCENDIO

CODIGO: FO-PAT-01	
VIGENCIA	Nº REVISIÓN
26/05/2020	2
PÁGINA: 1 / 5	

Cobertura Solicitada Desde: / /		Hasta: / /		Fecha de la Solicitud: / /	
DATOS DEL:	TOMADOR	ASEGURADO	BENEFICIARIO		
Apellidos y Nombre o Razón Social:					
C.I. o R.I.F:					
Dirección:					
Teléfono:					
Dirección del Riesgo:					
Índole de actividad del Asegurado:					
¿Se llevan los libros de contabilidad de acuerdo con la Ley? Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>					
Datos Generales del Riesgo					
Clase de Construcción	Tipo de Inmueble				
Estructura de:	<input type="checkbox"/> Apartamento	<input type="checkbox"/> Edificio			
Techo/sobre almacén de:	<input type="checkbox"/> Casa	<input type="checkbox"/> Galpón			
Paredes de:	<input type="checkbox"/> Local	<input type="checkbox"/> Al descubierto			
Pisos de:	Cantidad de Pisos:				
Entrepisos de:					
Linderos del Inmueble					
Norte:					
Sur:					
Este:					
Oeste:					
¿Existe comunicación con los edificios colindantes?					

SOLICITUD DE SEGURO DE INCENDIO

CODIGO: FO-PAT-01

VIGENCIA

Nº REVISIÓN

26/05/2020

2

PÁGINA: 2/ 5

¿Se hace uso de cocinas, reverberos u otros aparatos que consuman gasolina, kerosene u otra sustancia?

inflamable?

¿Cuáles?

¿Se usa gasolina, kerosene u otra sustancia inflamable para limpiar o lavar?

¿Hay extintores de incendio?

¿Cuántos?

¿Está prohibido fumar?

¿Habita alguna persona en el inmueble con carácter permanente?

¿Son recogidos a diario los desperdicios propios de la industria?

¿Fuerza motriz?

¿Se trabaja durante la noche?

¿Qué combustible se emplea?

¿Cantidad máxima que suele haber almacenada?

Bienes Asegurables	Valor de los Bienes Bs.:	% P.R.R.*	% P.R.A.*	Suma Asegurada Bs.:
Edificaciones:				
Maquinarias y Equipos Industriales:				
Instalaciones:				
Existencias:				
Suministros:				
Mejoras o Bienhechurías:				
Mobiliario:				
Efectos Personales:				
Total:		Total:		

* P.R.R.: Primer Riesgo Relativo

* P.R.A: Primer Riesgo Absoluto

Coberturas Solicitadas

Básica

Rotura de Vidrios y Anuncios

Sellos y Marcas

SOLICITUD DE SEGURO DE INCENDIO

CODIGO: FO-PAT-01

VIGENCIA

Nº REVISIÓN

26/05/2020

2

PÁGINA: 3/ 5

Terremoto		Pérdida de Renta		Inventario o Avalúo
Motín, Disturbios Populares, Disturbios Laborales y Daños Maliciosos		Pérdidas Indirectas		Remoción Temporal
		Reconstrucción de Archivo		
Daños por Agua		Demolición, Remoción o Limpieza de Escombros		Cobertura Automática (contenidos hasta 10% de la Suma Asegurada)
Inundación		Honorarios de Arquitectos, Topógrafos e Ingenieros		Productos Elaborados
Extensión de Cobertura		Cobertura Fuera de las Edificaciones (Dentro de los Predios del Asegurado)		Material Fundido
				Beneficiario Preferencial
Bienes Refrigerados o Congelados		Cuidado, Control o Custodia		Reposición a Nuevo

De todas las coberturas aquí indicadas, el Asegurado tendrá la facultad de escoger libremente las que desee y en ningún caso estará obligado a tomarlas todas y cada una de ellas

Cobertura de Terremoto	% P.R.R.*	% P.R.A.*	Suma Asegurada Bs.:	Deducible Opcional:
Edificación:				
Contenido:				

Cobertura	Suma Asegurada Bs.:	Cobertura	Suma Asegurada Bs.:
Daños por Agua:		Reconstrucción de Archivo:	
Inundación:		Bienes Refrigerados:	
Vidrios y Anuncios:		Pérdidas Indirectas (%):	
Demolición, Remoción o Limpieza de Escombros:		Honorarios de Arquitectos, Topógrafos e Ingenieros:	
Pérdida de Renta:		Cobertura de meses	

Bienes Refrigerados o Congelados

Tipo de Mercancía:	Período de Carencia:
--------------------	----------------------

SOLICITUD DE SEGURO DE INCENDIO

CODIGO: FO-PAT-01	
VIGENCIA	Nº REVISIÓN
26/05/2020	2
PÁGINA: 4/ 5	

Edad del Equipo	Registro de Control de Mantenimiento: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
Planta Auxiliar: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Existencia de Repuestos: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
Equipo de Reserva: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Uso continuo (indicar tiempo):
Deducible: 5% de la Suma Asegurada 10% de la Suma Asegurada 20% de la Suma Asegurada	

Pólizas de Seguro de Incendio Anteriores

Nombre de la Empresa de Seguros	Póliza N°	Vigencia de la Póliza	Suma Asegurada en Bs.

Siniestros de Incendio

Fecha	Monto del Siniestro en Bs.	Nombre de la Empresa de Seguros	Póliza N°

Sistema de Prevención y Protección contra Incendio

Sistema de alarma: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Sistema de Extinción Fijo Hidratantes Internos: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
Sistema de Detección: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Con medio de impulsión propio: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
Sistema de Extinción Portátil: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Sin medio de impulsión propio: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>

Firmas Comerciales o Particulares que pueden dar referencias del solicitante

Nombre	Dirección	Teléfono

SOLICITUD DE SEGURO DE INCENDIO

CODIGO: FO-PAT-01

VIGENCIA

Nº REVISIÓN

26/05/2020

2

PÁGINA: 5/ 5

Ingreso Anual del Tomador: _____

Declaro formalmente, mediante la firma de esta solicitud, que la información que doy en este documento es verídica 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 Seguros. 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 formará 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 el artículo 04 de la Ley Orgánica contra la Delincuencia Organizada

Elaborado en _____ el día ____ de _____ de _____

Firma del Tomador

Firma del Productor y Código

Firma del Suscriptor