

Fecha de Solicitud: ____ / ____ / ____		Nº de Póliza:	
Vigencia del Seguro:		Desde: ____ / ____ / ____	Hasta: ____ / ____ / ____
I. DATOS DEL PROPUESTO TOMADOR			
Nombre o Razón Social:		Nº Cédula De Identidad o Nº de Pasaporte (Si es extranjero) o R.I.F.:	
Si es Persona Jurídica, Indicar datos sobre documento constitutivo y estatutos sociales:			
Correo Electrónico:		Nº Telefónico de Habitación:	
Dirección de Trabajo:		Nº Telefónico de Trabajo:	
Actividad Económica, Comercial o Profesional:		Ingresos Anuales:	
II. SI EL PROPUESTO TOMADOR ES PERSONA JURÍDICA, DATOS DEL REPRESENTANTE DEL PROPUESTO TOMADOR			
Nombre del Representante (Persona Natural):		Nº de Cédula de Identidad:	
Dirección de Habitación:		Nº Telefónico de Habitación:	
Dirección de Trabajo:		Nº Telefónico de Trabajo:	
III. DATOS DEL PROPUESTO ASEGURADO			
Nombre o Razón Social:		Nº Cédula De Identidad O Nº De Pasaporte (Si Es Extranjero) O R.I.F.:	
Si es Persona Jurídica, Indicar datos sobre documento constitutivo y estatutos sociales:			
Actividad Económica, Comercial o Profesional:	Grupo Económico al que pertenece:	Ingresos Anuales:	
IV. SI EL PROPUESTO ASEGURADO ES PERSONA JURÍDICA, DATOS DEL REPRESENTANTE DEL PROPUESTO ASEGURADO			
Nombre del Representante (Persona Natural):		Nº de Cédula de Identidad:	
Dirección de Habitación:		Nº Telefónico de Habitación:	
Dirección de Trabajo:		Nº Telefónico de Trabajo:	
V. DIRECCIÓN DEL PREDIO A ASEGURAR			
Calle/ Avenida/ Esquina:	Edificio <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Quinta <input type="checkbox"/> Galpón <input type="checkbox"/>	Piso Nº	
Nombre:			
Nº Local/ Apto./ Galpón:	Urbanización:	Ciudad:	
Municipio:	Distrito:	Estado:	
Zona Postal:	Nº Telefónico:	Nº Fax:	Datos de Registro del Inmueble:
		Valor de Compra del Inmueble:	

VI. DIRECCIÓN DE COBRO

Calle/ Avenida/ Esquina:			Edificio <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Quinta <input type="checkbox"/> Galpón <input type="checkbox"/>		Piso Nº :	
Nº Local/ Apto./ Galpón:			Nombre:		Ciudad:	
Municipio:			Urbanización:		Estado:	
Distrito:			Distrito:		Estado:	
Distrito:	Estado:	Zona Postal:	Nº Telefónico:	Nº Fax:	Persona Contacto:	

VII. BIENES POR ASEGURAR

Bienes a Asegurar	Básica y Opcionales	Terremoto	Robo, Asalto o Atraco	BOLÍVARES		DÓLARES	
				Valor Riesgo Bs.	Suma Asegurada Bs.	Tasa %	Prima Bs.
Edificaciones							
Cimientos							
Contenido							
Existencias							
Suministros							
Mobiliario							
Mercancía no refrigerada							
Mercancía refrigerada							
Mercancía en tránsito							
Maquinaria Fija							
Maquinaria Móvil							
Instalaciones							
Bienes Personales							
Mejoras o Bienechurías							
Dinero en local							
Dinero en tránsito							
Vidrios y espejos							
Efectos personales							
Equipos							
Enseres útiles							
Anuncios							
Equipos electrónicos							
Otros: _____							
Total							

VIII. MÓDULOS A CONTRATAR Y SUMAS ASEGURADAS

Módulo de Incendio (OBLIGATORIO) Bs. _____

EL TOMADOR DEBERÁ SOLICITAR AL MENOS UNO DE LOS MÓDULOS INDICADOS A CONTINUACIÓN:

Módulo de Robo o Sustracción Ilegítima Bs. _____

Módulo Equipo Electrónico Bs. _____

Módulo de Rotura de Maquinaria Bs. _____

Módulo de Dinero y Valores (En Local) Bs. _____
(En Tránsito) Bs. _____

Módulo de Responsabilidad Civil General Bs. _____

Módulo de Incendio (OBLIGATORIO) Bs. _____

IX. LAS SIGUIENTES COBERTURAS SON OPCIONALES

ADICIONALES AL MÓDULO DE INCENDIO

Coberturas Solicitadas	Límites	Primas
Daños por agua <input type="checkbox"/>		
Inundación <input type="checkbox"/>		
Motín, Disturbios Populares, Disturbios Laborales y Daños Maliciosos <input type="checkbox"/>		
Terremoto <input type="checkbox"/>		
Rotura de Vidrios y Anuncios <input type="checkbox"/>		

ADICIONALES AL MÓDULO DE ROBO O SUSTRACCIÓN ILEGÍTIMA

Coberturas Solicitadas	Límites	Primas
Asalto o Atraco <input type="checkbox"/>		

ADICIONALES AL MÓDULO DE EQUIPO ELECTRÓNICO

Coberturas Solicitadas	Límites	Primas
Portadores externos de datos <input type="checkbox"/>		
Incremento en el costo de operación <input type="checkbox"/>		

X. IDENTIFICACIÓN DEL PREDIO

1) N° de Localidades de asegurar: _____ (en caso de ser varias, especificar los datos de cada una de las localidades en solicitudes de seguros separadas, referentes a las informaciones de las secciones I, II, III, VI, VII y VIII)

2) Años de Construcción: _____ 3) N° de Pis os (incluyendo sótanos): _____ 4) Altura Aproximada: _____ mts.

5) ¿Hay otros ocupantes en el inmueble? SI NO En caso afirmativo, especifique nombre o índole de la actividad de los otros ocupantes:

6) Tipo de Edificación:

a) Normal con estructura de concreto armado o de acero, cubierta liviana y Altura hasta 9 mts. Altura de más de 9 mts.

Año 1967 o anteriores Posteriores a 1967

b) Prefabricada: 1 (Un) Piso Más de 1 (Un) Piso

7) Fachada de: Friso u Obra limpia Cerámica u otro tipo de Material Vidrio Prefabricado

8) ¿Zona sísmica? SI NO 9) Corte Horizontal Vista Vertical ¿Materiales Frágiles? SI NO

9) Linderos de Inmueble (indique claramente la índole de las actividades ejercidas en los inmuebles colindantes o terrenos sin edificar, inmuebles desocupados, invadidos, abandonados o en ruinas, obras en demolición o en proceso de construcción). En caso de existir en las cercanías mar, ríos o quebradas, especifique distancia aproximada:

Mar a mts. Río a mts. Quebrada a mts.

Norte			NORTE		
	CALLE				
Sur					
Este					
Oeste					
	CALLE				
			SUR		

CARÁCTERÍSTICAS O MATERIALES DE CONSTRUCCIÓN	PROTECCIÓN Y ELEMENTOS DE SEGRUIDAD ADICIONAL
Estructura:	
Techo:	
Piso y Entrepisos:	
Paredes y Exteriores:	
Puertas exteriores arrollables, ancho de cada una:	
Ventanas:	
Vitrinas de exposición:	
Claraboyas, Tragaluces u otras aberturas:	
Aire acondicionado y ductos de ventilación	
Comunicación con algún mueble colindante	

MOBILIARIO			
DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR DE REPOSICIÓN

VIDRIOS Y ANUNCIOS (Incluyendo Espejos)				
DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	MEDIDAS	UBICACIÓN	VALOR (Bs.)
		X		
		X		
		X		
		X		
		X		
		X		
		X		
		X		

MAQUINARIAS / CALDERAS						
DESCRIPCIÓN	MARCA	MODELO	AÑO	CAPACIDAD	SERIAL	VALOR DE REPOSICIÓN

ESPECIFIQUE:

- | | |
|---|----------|
| 1) Número de Horas de trabajo, por día, de las: Máquinas | Calderas |
| 2) Valor aproximado de los repuestos disponibles: Máquinas | Calderas |
| 3) Frecuencia de mantenimiento: Máquinas | Calderas |
| 4) Cantidad de técnicos especializados para efectuar revisiones y reparaciones: | |
| Máquinas | Calderas |

EQUIPOS ELECTRÓNICOS						
DESCRIPCIÓN	MARCA	MODELO	AÑO	CAPACIDAD	SERIAL	VALOR DE REPOSICIÓN

Especifique:

- 1) Los equipos son: Propios Arrendados 2) Son operados por: Propietarios Personal especializado Otros empleados
- 3) ¿Se encuentran los equipos en oficina aparte para uso exclusivo de los mismos? SI NO
- 4) Protección eléctrica: Protector en picos Estabilizador de voltaje
- 5) El mantenimiento de efectúa por: El fabricante El arrendador Personal usuario

XIV. OTROS SEGUROS SOBRE LOS MISMOS BIENES

COMPAÑÍA DE SEGUROS	PÓLIZA Nº	VIGENCIA	ANTERIORES COMPAÑÍAS DE SEGUROS	POLIZAS Nº

XV. HISTORIA PREVIA DE SINIESTROS (Si estuvo asegurado)

MONTO DE LA PÉRDIDA	FECHA	COMPAÑÍA DE SEGUROS	PÓLIZA Nº	CAUSA	PRECAUCIONES ADOPTADAS

XVI. SOLICITUDES RECHAZADAS

COMPAÑÍA DE SEGUROS	MOTIVOS	FECHAS

XVII. REFERENCIAS

COMERCIALES			BANCARIAS		
COMERCIO	DIRECCIÓN	TELÉFONO	ENTIDAD BANCARIA	NUMERO(S) DE CUENTA(S)	TELÉFONO

XVIII. BENEFICIOS (S) PREFERENCIALES (ES)

APELLIDOS Y NOMBRES / RAZÓN SOCIAL	Nº C.I. O R.I.F.

XIX. SOCIOS Y/O ACCIONISTAS (Facultados para obligar a la compañía conjunta o separadamente)

SOCIOS	ACCIONISTAS	CONJUNTAMENTE	SEPARADAMENTE

XX. CONTABILIDAD

- 1) Fecha del último inventario físico _____ 2) ¿Se llevan los libros de contabilidad de acuerdo a la ley? SI NO
- 3) ¿Dónde se guardan? En caja fuerte En su contabilidad Otro: _____

OBSERVACIONES DEL PRODUCTOR

Yo, el Propuesto Asegurado, declaro formalmente, mediante la firma de esta Solicitud, que la información que doy en este documento es verídica y que no he suprimido ninguna circunstancia que tienda aminorar la gravedad del riesgo con el fin de influenciar a El Asegurador para que suscriba la Póliza; así mismo me comprometo a tomar las medidas de la precaución y de prevención oportunas y necesarias para proteger y salvaguardar los bienes que deseo asegurar. Esta Solicitud no implica compromiso alguno de aceptar la cotización de El Asegurador, ni obliga a éste a emitir la Póliza solicitada. No obstante, si dicha Póliza fuera emitida, esta Solicitud servirá de base para su otorgamiento y formará parte integrante de la misma.

Lugar y Fecha:

**FIRMA DEL PROPUESTO
ASEGURADO**

Yo, el Propuesto Tomador, doy fe que el dinero utilizado para el pago de la prima del presente Seguro proviene de una fuente lícita y no tiene relación alguna con capitales, bienes, haberes o beneficios derivados de las actividades ilícitas o de los delitos de Legitimación de Capitales previstos en la Ley Orgánica Contra la Delincuencia Organizada.

Lugar y Fecha:

**FIRMA DEL PROPUESTO
TOMADOR**

**NOMBRE Y APELLIDO DEL
PRODUCTOR**

**CÓDIGO DEL
PRODUCTOR**

**FIRMA DEL
PRODUCTOR**