

**SOLICITUD PARA
SEGURO de CALDERAS y APARATOS de PRESION**

I DATOS GENERALES DEL CONTRATANTE

N°

I.1. Nombre del Solicitante _____ No. de Cédula: _____

I.2. Dirección de Cobro _____

I.3. Apartado N° _____ Fax N° _____ Teléfono N° _____

I.4. En calidad de _____ Cesionario _____

I.5. Dirección del beneficiario _____

I.6. Lugar donde está instalada la caldera y aparato de presión que solicitan asegurar _____

I.7. Procesos industriales y de otro tipo en los que se utilizan los bienes que se solicitan asegurar:

I.8 Indicar si la caldera y aparato de presión que solicitan asegurar han sufrido algún accidente o daño en los últimos tres (3) años: SI () NO () . En caso afirmativo explicar detalladamente:

I.9 Indicar si en algún accidente ocurrido durante los últimos tres (3) años, la caldera o aparato de presión involucrados en esta solicitud causaron daños físicos a personas o daños a la propiedad de terceros: SI () NO () . En caso afirmativo explicar detalladamente:

I.10. Período por el que se solicita el seguro: DESDE _____
HASTA _____

I.11. COBERTURAS SOLICITADAS:

I.11.1. **Sección de Daños** _____ **SUMA SOLICITADA** _____

I.11.2. **Responsabilidad Civil** _____ **SUMA SOLICITADA** _____

Si se trata de más de una caldera o aparato de presión, indicar el valor por separado de cada uno



I-11.3. Cobertura de Gastos de Tiempo Extra y Transporte Ordinario (Indicar si se requiere)

SI () NO () SUMA SOLICITADA _____

I.11.4. Cobertura de Responsabilidad Civil (Indicar si se requiere) SI () NO (). En caso afirmativo proporcionar la siguiente información:

SUMAS SOLICITADAS

I.11.4.1 Daños o Lesiones a Personas:(En un solo Accidente)

Por Persona

Por dos o más Personas

I.11.4.2. Daños a Terceros en sus Bienes

II. ESPECIFICACIONES DE LAS CALDERAS O APARATOS DE PRESION QUE SE DESEAN ASEGURAR

II.1. CALDERA (Si se trata de más de una Caldera, proporcionar igual información para cada una de ellas)

Marca _____ Serie N° _____

Año de Construcción _____ Última revisión _____

Certificado de Inspección _____ (Adjuntar copia de éste)

Presión de Trabajo _____ kgs/cm² ó _____ Lbs./pul²

Tipo: ACUOTUBULAR _____ De Tubo de Humo _____

De Circuito abierto _____ De Circuito cerrado _____

Tipo de Combustible _____ Superficie de Calefacción _____

Mts² ó _____ pies²

Mantenimiento proporcionado por _____

Tubería Auxiliar (Indicar diámetro) _____

Suma a Asegurar (Valor de Reposición) _____

Tubería de Descarga (Indicar diámetro) _____

Suma a Asegurar (Valor de Reposición) _____



II.2. APARATOS (RECIPIENTES) SUJETOS A PRESION *CON FOGON*

INDICAR LOS TIPOS DE APARATOS (RECIPIENTES) SEGUN DETALLE Y TIPO DE COMBUSTIBLE.

II.2.1.

No. de Unidades	DESCRIPCIÓN	SUMA A ASEGURAR (Valor de Reposición)
	Calentador de agua con tanque de almacenamiento	_____
	Tanque de Almacenamiento	_____
	Calentador de Agua a serpentín	_____
	Calentador de Almacenamiento	_____
	Economizador	_____
	Esterilizador	_____
	Gasógeno o gobernador de gas a vapor	_____
	Radiador con quemador de gas	_____
	Sobrecalentador con fogón	_____
	Vulcanizador con fogón	_____
	Otros (Especificar)	_____

Explosión de Hornos (Aparatos con Fogón) SI () NO ()



II.3 APARATOS (RECIPIENTES) SUJETOS A PRESION *SIN FOGON*

No. de Unidades	DESCRIPCIÓN	SUMA A ASEGURAR (Valor de Reposición)
	<u>GRUPO "A"</u>	
	CALENTADOR DE AGUA CON SERPENTIN Mts. ² _____ ó pie ² _____	_____
	CALENTADOR DE AGUA ELECTRICO Mts. ² _____ ó pie ² _____	_____
	DES-CALENTADOR Mts. ² _____ ó pie ² _____	_____
	DES-VULCANIZADOR Mts. ² _____ ó pie ² _____	_____
	GENERADOR DE VAPOR ELECTRICO Mts. ² _____ ó pie ² _____	_____
	LOCOMOTORA DE AIRE O VAPOR Mts. ² _____ ó pie ² _____	_____
	TANQUE O RECIPIENTE DE AIRECOMPRESO Mts. ² _____ ó pie ² _____	_____
	TANQUE ESTACIONARIO DE GAS Mts. ² _____ ó pie ² _____	_____
	VULCANIZADOR Mts. ² _____ ó pie ² _____	_____

GRUPO "B"

No. de Unidades	DESCRIPCIÓN	SUMA A ASEGURAR (Valor de Reposición)
	ACUMULADOR DE ACIDO Mts. ² _____ ó pie ² _____	_____
	CILINDRO CREOSOTANTE O CREOSOTADOR Mts. ² _____ ó pie ² _____	_____
	DIFUSOR O ESPACIADOR Mts. ² _____ ó pie ² _____	_____
	DIGESTOR O BLANQUEADOR Mts. ² _____ ó pie ² _____	_____



No. de Unidades	DESCRIPCIÓN	SUMA A ASEGURAR (Valor de Reposición)
	PAILA PARA MANUFACTURA DE JABON Mts. ² _____ ó pie ² _____	_____
	RECIPIENTE ROTATIVO Mts. ² _____ ó pie ² _____	_____
	TANQUE DE DERRETIDO O CLARIFICACION Mts. ² _____ ó pie ² _____	_____

GRUPO "C"

No. de Unidades	DESCRIPCIÓN	SUMA A ASEGURAR (Valor de Reposición)
	ALAMBIQUALAMBIQUE O DESTILADORES Mts. ² _____ ó pie ² _____	_____
	ALQUILIZADORES Mts. ² _____ ó pie ² _____	_____
	DIGESTORES QUIMICOS O SERPENTINES DE CRACKING Mts. ² _____ ó pie ² _____	_____
	EXTRACTORES Mts. ² _____ ó pie ² _____	_____
	HIDROGENADORES O REACTORES Mts. ² _____ ó pie ² _____	_____
	NITRADORES Mts. ² _____ ó pie ² _____	_____
	REACTORES QUIMICOS Mts. ² _____ ó pie ² _____	_____
	SOLFONADORES Mts. ² _____ ó pie ² _____	_____



GRUPO "D"

OTROS NO ESPECIFICADOS (Detalle individual)

No. de Unidades	DESCRIPCION	SUMA A ASEGURAR (Valor de Reposición)
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

GRUPO "E"

COMPRESORES

(Calcular el diámetro exterior (\emptyset ext) del cilindro mayor e indicar también número de cilindro de que consta el comporsor)

No. de Unidades	TIPO	SUMA A ASEGURAR (Valor de Reposición)
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	COMPRESORES RECIPROCOS (ALTERNATIVOS) \emptyset Ext. _____ Número _____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	COMPRESORES ROTATIVOS (CENTRIFUGAS) \emptyset Ext. _____ Número _____ (Proporcionar detalle para cada compresor)	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____



Por la presente solicito la emisión de una póliza de seguro de explosión de Calderas en el texto de la póliza usada por la Compañía; asimismo declaro y convengo en que todas las respuestas y declaraciones anteriores son completas y verdaderas y forman la base sobre la cual se fundará la Compañía para emitir la póliza que solicito y que cualquier declaración falsa o inexacta causa la nulidad de la misma. Esta póliza entrará en vigor hasta que la Compañía haya aceptado por escrito la presente solicitud, expedido la póliza y recibido la prima correspondiente, teniendo como vigencia la señalada en la respectiva póliza.

Queda entendido que la Compañía de **MAPFRE SEGUROS NICARAGUA, S. A.**, podrá inspeccionar por cuenta del solicitante los bienes que se solicitan asegurar, requiriendo, si lo estima necesario, que los mismos queden temporalmente fuera de servicio a los efectos de la inspección.

Fecha de Firma de Solicitud: _____

Firma del Solicitante

Firma del Intermediario (Clave No.)

No. de Cédula: _____



RECIBO

No.

Recibí de _____
la suma de _____

(_____), en concepto de Depósito para aplicarse a la emisión de una póliza de Dinero y Valores en Tránsito, la cual será efectiva por un (1) año, una vez que haya sido aceptada por la Compañía.

Managua, _____ de _____ del _____

NOTA: Todo Cheque deberá ser librado a nombre de **MAPFRE SEGUROS NICARAGUA, S. A.**

Firma del Intermediario de Seguros.