

## SOLICITUD DE SEGURO POLIZA DE SEGURO DE INCENDIO Y LINEAS ALIADAS

### DATOS GENERALES

Naturaleza del Asegurado:  PERSONA NATURAL  PERSONA JURIDICA

Contrata la Póliza por ser:  Propietario  Acreedor  Beneficiario  Arrendatario  Otro: \_\_\_\_\_

Nombre o Razón Social: \_\_\_\_\_

Documento de Identidad No: \_\_\_\_\_ Nacionalidad (Si Aplica): \_\_\_\_\_

Tipo de Doc. de Identidad:  Cédula  Pasaporte  Cédula Residente  RUC  Otro: \_\_\_\_\_

Nombre completo del Representante Legal (Si Aplica): \_\_\_\_\_

Número del Doc. de Identidad del Representante Legal (Si Aplica): \_\_\_\_\_

Sexo (Si Aplica):  Masculino  Femenino Fecha de Nacimiento (Si Aplica): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Estado Civil (Si Aplica):  Soltero(a)  Casado(a)  Unión Libre  Otro: \_\_\_\_\_  Es Zurdo?

Dirección de Domicilio/Riesgo: \_\_\_\_\_

Dirección de Cobro: \_\_\_\_\_

Teléfono Domiciliar: \_\_\_\_\_ Teléfono de Oficina: \_\_\_\_\_ Teléfono Celular: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

### DATOS SOBRE LA POLIZA A CONTRATAR

Emitir Póliza a Nombre de: \_\_\_\_\_

Vigencia de la Póliza Desde: \_\_\_\_\_ Hasta: \_\_\_\_\_ Moneda de la Póliza: \_\_\_\_\_

Con Cesión de Derecho:  SI  NO Monto de la Cesión: \_\_\_\_\_ Moneda de la Cesión: \_\_\_\_\_

Nombre del Cesionario o Acreedor: \_\_\_\_\_

Forma de Pago de la Prima:  Al Contado  En Cuotas No. de Cuotas:  3  6  12  Otra:

Tipo de Póliza:  Fija  Reportable No. de Empleados: \_\_\_\_\_ Ocupación y/o Actividad: \_\_\_\_\_

**DATOS SOBRE EL BIEN A ASEGURAR**

COBERTURAS SOLICITADAS	VALORES A RIESGO	SI	NO
A- Incendio, Rayo y/o Explosión (Básica)	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B-Temblor, Terremoto y/o Erupción Volcánica y Maremoto	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C- Tumultos populares, Huelgas o Disturbios Laborales, Paros (lock-Outs) y Daños Maliciosos	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D- Pillaje o saqueo en caso de Catástrofes Naturales	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E- Daños por agua por inundación y desbordamiento de cauces	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F- Extensión de Cobertura (Ciclón, Huracán, Tifón, Tornado o Vientos Tempestuosos, Granizo.)	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G- Extensión de daños por agua y por derrame	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H- Remoción de Escombros	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I- Robo por Forzamiento	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J- Transporte (Transito Incidental)	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
K -Equipo Electrónico	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L- Explosión de Caldera	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M- Rotura de Maquinaria	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>INTERRUPCION DE NEGOCIOS</b>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A- Gastos Fijos	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B- Utilidad Neta	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C- Pérdida de Renta por alquiler	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>SUB LIMITES (detallar)</b>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DESCRIPCION	Área Construida en Mts <sup>2</sup>	VALORES A RIESGO	BASE DE VALUACION
Edificios	_____	( ) VALOR REAL	( ) VALOR REPOSICION
Muros (Otras obras exteriores)	_____	( ) VALOR REAL	( ) VALOR REPOSICION
Muebles, Útiles y/o Enseres	_____	( ) VALOR REAL	( ) VALOR REPOSICION
Mercancía en Establecimiento	_____	( ) VALOR REAL	( ) VALOR REPOSICION
Mercancía en Bodega	_____	( ) VALOR REAL	( ) VALOR REPOSICION
Mobiliario y equipo de establecimiento	_____	( ) VALOR REAL	( ) VALOR REPOSICION
Maquinaria y equipo de Industria	_____	( ) VALOR REAL	( ) VALOR REPOSICION
Materia Prima	_____	( ) VALOR REAL	( ) VALOR REPOSICION
Productos en Proceso	_____	( ) VALOR REAL	( ) VALOR REPOSICION
Productos elaborados	_____	( ) VALOR REAL	( ) VALOR REPOSICION
Pérdida Renta	_____		

**APROBADO** SUPERINTENDENCIA DE BANCOS Y DE OTRAS INSTITUCIONES FINANCIERAS  
Resolución: SIB-OIF-XXIV-466-2016 del 11 de Octubre del 2016

**TOTAL VALORES A RIESGO:**

Desea incluir la cláusula de Valor Convenido ..... Detallar fecha del avalúo y empresa que lo realizo .....

**DATOS SOBRE EL BIEN A ASEGURAR**

**DESCRIPCIÓN DE LOS MATERIALES DE CONSTRUCCIÓN DE LOS ELEMENTOS DEL EDIFICIO:**

Estructura de Pared: ..... Pared: .....  
 Estructura de Techo: ..... Cubierta de Techo: .....  
 Cielo Raso: ..... Piso y/o Entrepiso: .....  
 Puertas: ..... Ventanas: .....

**DESCRIPCIÓN DE LOS LINDEROS DE LA PROPIEDAD O BIEN A ASEGURAR:**

LINDEROS	OCUPACION	TIPO DE CONSTRUCCION	DISTANCIA APROX.(m)
NORTE	.....	.....	.....
SUR	.....	.....	.....
ESTE	.....	.....	.....
OESTE	.....	.....	.....

**OTROS DATOS DE INTERÉS:**

Dirección Exacta de la Ubicación del bien: .....

Distrito: ..... Ciudad: ..... Municipio: ..... Departamento: .....

No. de Pisos del Edificio: ..... Año de Construcción: ..... Área Construida (Mts<sup>2</sup>): .....

Sistema Eléctrico: ( ) Entubado Empotrado ( ) Entubado Superficial ( ) Protoduro ( ) Cableado ( ) Otro: .....

No. de puertas y ventanas del Edificio que dan al exterior: ..... Tipo de Protección: .....

No. de tragaluces del Edificio: ..... Tipo de Protección: ..... Edificio construido de acuerdo a código vigente de construcción .....

¿La propiedad permanece sola por más de 24 horas continuas? ( ) SI ( ) NO

¿Tiene otros seguros vigentes sobre los mismos bienes?: ( ) SI ( ) NO ¿Cuál es el vencimiento?: .....

¿En qué Aseguradora tiene dichos seguros?: .....

¿Ha sufrido siniestros sobre los mismos bienes que solicita asegurar?: ( ) SI ( ) NO ¿En qué fecha?: .....

¿Cuál fue la causa del Siniestro?: .....

**INFORMACION FINANCIERA**

¿Lleva el solicitante libros de contabilidad? ( ) Si ( ) No ¿a qué fecha?  
 Sistema de Inventario: ( ) Pormenorizado ( ) Perpetuo ( ) Global Fecha del último inventario físico:

**MEDIDAS DE SEGURIDAD SOBRE EL RIESGO**

**PARA CASOS DE INCENDIO, CUENTA CON:**

Extintores de Incendio: ( ) SI ( ) NO ¿Cuántos Tiene?: ..... \*Sistema completo contra incendio: ( ) SI ( ) NO  
 Tipo de Extintores de Incendio: ..... (\*: Detectores de humo, alarmas, rociadores automáticos.)  
 Indique la distancia del Hidrante contra incendio, más cercano (Mts<sup>2</sup>): .....

**PARA CASOS DE ROBO, CUENTA CON:**

¿Tiene Vigilantes?: ( ) SI ( ) NO ¿Cuántos Tiene? ..... ¿Son Propios o Comunitarios? .....

¿Tiene Circuito Cerrado de Televisión?: ( ) SI ( ) NO ¿Tiene Cercas Eléctricas?: ( ) SI ( ) NO

¿Tiene Alarmas contra Robo?: ( ) SI ( ) NO ¿La Alarma es monitoreada por una Empresa de Vigilancia: ( ) SI ( ) NO

**MATERIALES PELIGROSOS**

¿Hay existencia de productos inflamables? ( ) SI ( ) NO ¿de qué clase?  
¿En qué lugar se depositan?..... ¿Qué porcentaje representa su valor respecto al valor total de las mercaderías en existencias? (Favor dar detalle)  
¿Es inherente a la actividad ejercida la existencia de productos y/o materiales inflamables? ( ) SI ( ) NO

**INFORMACION PARA LA COBERTURA DE INUNDACION, DAÑOS POR AGUA O MAREMOTO**

El edificio está ubicado en parte: ( ) Alta ( ) Plana ( ) Hondonada ¿Tiene pendiente el terreno? ( ) Si ( ) No Indicar Desnivel.....  
¿Nivel del edificio con respecto a las calles de acceso? ..... ¿Distancia y elevación del edificio con respecto al nivel del mar? .....  
¿Existen canales internos? ¿Se les da mantenimiento?..... Distancia de Cauces: ..... Ríos: ..... Lagos:..... Mares:..... Otros:.....  
¿Utiliza polines para almacenar la mercadería? ( ) Si ( ) No Altura de Polines: .....  
¿Se almacena mercadería sobre estantes? ( ) Si ( ) No ¿directamente en el piso? ( ) Si ( ) No Otros (especificar).....

**CONSENTIMIENTOS:**

¿Desea Usted someterse al proceso de arbitraje ante cualquier controversia que surgiere de este contrato?: ( ) SI ( ) NO  
¿Desea usted que le enviemos su póliza a su correo electrónico? ( ) SI ( ) NO

**DECLARACIONES DEL SOLICITANTE**

El Solicitante del seguro declara tener conocimiento y estar de acuerdo con las siguientes condiciones:

- a. La presente Solicitud no es confirmación de aceptación del riesgo por parte de MAPFRE | NICARAGUA y por tanto no representa garantía alguna de que el riesgo será aceptado por MAPFRE | NICARAGUA, ni de que, en caso aceptarse concuerde totalmente con los términos de la presente solicitud, la aceptación del riesgo se hará efectiva mediante la emisión de la Póliza correspondiente conforme las políticas internas de suscripción y después de haber recibido la prima del seguro en la fecha y forma convenida.
- b. La Póliza de seguro que se emita tomando como base la presente solicitud, será nula en todos sus efectos cuando el Solicitante haya omitido, ocultado, adulterado o falsificado cualquier información o documento relevante para la apreciación correcta del riesgo objeto del seguro, que de conocerlo MAPFRE | NICARAGUA, hubiere provocado que no se suscribiera el riesgo o que el mismo hubiere sido suscrito en condiciones evidentemente distintas.
- c. Confirmando haber sido informado de forma clara, completa y oportuna de los alcances de este seguro y que dispongo de la libertad de solicitar cualquier aclaración en el momento que así lo requiera. Así como de recibir una atención ágil y oportuna de cualquier reclamación amparada por esta póliza.

**LUGAR. FECHA Y FIRMAS**

FIRMADO EN:	_____	,	_____	EN FECHA:	____ ____ ____
	CIUDAD		PAIS		DIA MES AÑO
_____		_____		_____	
FIRMA Y SELLO DEL SOLICITANTE		NOMBRE DEL INTERMEDIARIO		FIRMA Y SELLO DEL INTERMEDIARIO	

