

**SOLICITUD PARA SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL**

Nombre completo del Solicitante \_\_\_\_\_

Clase de Responsabilidad: Contratista ( ) Propietario ( ) Arrendatario ( ) Productos ( )

Emitir la póliza a nombre de: \_\_\_\_\_

Nombre del Representante Legal \_\_\_\_\_

Dirección de Cobro \_\_\_\_\_

Apartado Postal \_\_\_\_\_ Teléfono No. \_\_\_\_\_

Telefax No. \_\_\_\_\_ Cedula No. \_\_\_\_\_

Plazo de Seguro \_\_\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Ubicación del Riesgo \_\_\_\_\_

**LIMITES DE COBERTURAS QUE SE DESEAN**

1. Por Daños a terceras personas :

Por cada persona :

Por cada accidente, dos o más personas :

2. Por Daños a la propiedad ajena :

Por cada accidente :

**3. TOTAL SUMA ASEGURADA**

Indique si los inmuebles son de propiedad del solicitante, tomados en arriendo, o están bajo su responsabilidad: \_\_\_\_\_

Uso u ocupación a que se destinan dichos inmuebles \_\_\_\_\_

Actividades del solicitante (Industria, Comercio, etc.) \_\_\_\_\_

Pérdidas que ha sufrido el solicitante por Responsabilidad Civil de su negocio o actividad, durante los últimos cinco años \_\_\_\_\_

Estimación de planillas anuales del Solicitante (Deben incluirse los pagos en especie, tales como vivienda y comida de los trabajadores) \_\_\_\_\_

No. de Empleados \_\_\_\_\_ Oficina \_\_\_\_\_ Vendedores \_\_\_\_\_ Obreros \_\_\_\_\_

Número de pisos del Edificio \_\_\_\_\_ Área de Construcción \_\_\_\_\_ M2

Área del Terreno \_\_\_\_\_ M2

Edificios con locales de Comercio \_\_\_\_\_ Edificios sin Locales de Comercio \_\_\_\_\_

Metros Lineales frente a la Calle \_\_\_\_\_ Metros Lineales frente a la Calle \_\_\_\_\_

**NUMEROS DE ASCENSORES**

De Hasta 6 personas

De mas de 6 personas

Monta Cargas

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Visitantes por mes \_\_\_\_\_

Por un año \_\_\_\_\_

**LETREROS Y SEMEJANTES**

Colocados en la pared

Suspendidos

Número

Metros Cuadrados

Número

Metros cuadrados

**CASA O CHALET HABITADA POR LA FAMILIA**

Con local Comercial \_\_\_\_\_ Sin local de Comercio \_\_\_\_\_

Chimeneas o torres de Material no metálico \_\_\_\_\_ Chimeneas de metal: \_\_\_\_\_

**INFORME ADICIONAL PARA RESPONSABILIDAD CIVIL DE PRODUCTOS**

Ventas estimadas anuales \_\_\_\_\_ No. de unidades producidas en el año \_\_\_\_\_

Clase de productos que se elaboran \_\_\_\_\_

Empaque \_\_\_\_\_ Distribución área \_\_\_\_\_

Si se trata de asegurar la Responsabilidad Civil de Contratistas, en determinada obra, favor anexar copia del Contrato o de la parte pertinente y especifique claramente en qué consiste la obra a ejecutar y la maquinaria y equipo a emplear:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*En caso a realizarse trabajos de excavación, precisar la profundidad y si se ha obtenido un plano de las tuberías de agua, gas, desagüe e instalaciones eléctricas, telefónicas, cualesquiera otra instalación, subterráneas, etc.*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Indicar si la maquinaria o equipo es Propia o Alquilada* \_\_\_\_\_


*Uso de explosivo:* \_\_\_\_\_

**OBSERVACIONES:**

**CONSENTIMIENTO DE ARBITRAJE**

*¿Desea usted someterse al proceso de arbitraje ante cualquier controversia que surgiere de este contrato*

*Sí*  *No*

 *Por la presente solicito la emisión de una póliza de seguro de Responsabilidad Civil General en el texto de la póliza usada por la Compañía; así mismo 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 inexacta causa la nulidad de la misma. La 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.*

*Fecha de firma de la solicitud* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Firma del solicitante*

\_\_\_\_\_  
*Firma del Intermediario de Seguros*

**RECIBO**

No. \_\_\_\_\_

Recibí de \_\_\_\_\_

la suma de \_\_\_\_\_

( \_\_\_\_\_ ), en concepto de depósito para aplicarse a la emisión de una póliza de Responsabilidad Civil General, la cual será efectiva por un (1) año, una vez que haya sido aceptada por la Compañía.

Managua, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de .

\_\_\_\_\_  
Firma del intermediario de seguros.-

**Nota:** Todo cheque debe ser librado a favor de la Compañía Mapfre | Seguros Nicaragua, S.A.,

