

SEGURO CONTRA TODO RIESGO DE MONTAJE SOLICITUD DE SEGURO (PERSONA NATURAL)

El suscrito, por medio de la presente solicitud conviene se considere de naturaleza declaratoria y como base del seguro para la expedición de la Póliza respectiva en caso de ser aceptada, propone a: SEGUROS ATLÁNTIDA, S.A. que de acuerdo con las Condiciones Generales de la Póliza impresas y adjuntas a esta solicitud y que comprenden copia de las cláusulas de la póliza que ha de emitirse, ya sea de carácter general o especial. La solicitud de Seguro contra Todo Riesgo de Montaje que hace a SEGUROS ATLÁNTIDA, S.A. para la persona.

I. Datos generales del asegurado:

| Nombres | Apellidos | No. de Identidad (adjuntar fotocopia) |
|---------|-----------|---------------------------------------|
| | | |

II. Vigencia:

Duración: Desde: _____ / _____ / _____ a las 12:00m

Día

Mes

Año

Hasta: _____ / _____ / _____ a las 12:00m

Día

Mes

Año

III. Información de otros seguros:

| | | | | |
|--|--|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------|
| ¿Tiene otros seguros con la compañía? | | Sí <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> | ¿Qué tipo de Seguros? |
| ¿Con cuál otra Compañía tiene (tenía) seguros? | | | | |
| ¿Qué tipo de seguro? | | Sumas Aseguradas: | | |

IV. Especificaciones del riesgo:

Descripción Exacta de la(s) Actividad(es) o Giro del Asegurado

| |
|--|
| |
|--|

V. Título del contrato (si el proyecto consta de varias secciones, especificar las mismas):

| |
|--|
| |
|--|

VI. Ubicación del lugar de montaje país/estado/distrito:

| | | | |
|-----------|---------------|----------|------------|
| Colonia: | Calle: | Avenida: | Bloque: |
| País: | Departamento: | Ciudad: | Municipio: |
| Teléfono: | | | |

VII. Propietario:

| | |
|--------|-----------|
| Nombre | Dirección |
| | |

VIII. Contratista(s) principal(es):

| | |
|--------|-----------|
| Nombre | Dirección |
| | |

IX. Subcontratista(s):

| | |
|--------|-----------|
| Nombre | Dirección |
| | |

X. Fabricantes de las unidades principales:

| | |
|--------|-----------|
| Nombre | Dirección |
| | |

XI. Firma supervisora del montaje:

| | |
|--------|-----------|
| Nombre | Dirección |
| | |

XII. Ingeniero consultor:

| | |
|--------|-----------|
| Nombre | Dirección |
| | |

XIII. Solicitante asegurado:

Entre los números VII a XII indicar cuál de ellos es el solicitante del seguro y qué partes han de ser declaradas como aseguradas en la póliza.

| | |
|-----------------|---------------------|
| Solicitante No. | Asegurado(s) No.(s) |
| | |

XIV. Descripción exacta del objeto a montar (indicar si se trata de unidades usadas). En caso de maquinaria: nombre del fabricante, número, tipo, tamaño, capacidad, peso, presión, temperatura, revoluciones, años de fabricación de unidades mayores. En caso de instalaciones completas: diseño general de la planta, tipo de trabajo de ingeniería civil (si lo hubiera).

| |
|--|
| |
|--|

XV. Período del seguro:

| | | |
|---------------------------------|--|------------------------------------|
| Comienzo del seguro | | |
| duración del pre-almacenaje | | meses antes de comenzar el montaje |
| comienzo del trabajo de montaje | | |
| período de montaje/construcción | | meses |
| período de pruebas | | semanas |

Si se requiere cobertura de mantenimiento:

| | | |
|-----------------------------|--|---|
| período de mantenimiento | | meses |
| tipo de cobertura requerida | | normal <input type="checkbox"/> amplia <input type="checkbox"/> |
| terminación del seguro | | |

XVI. ¿Los planos, diseños y materiales de este tipo usados en este proyecto han sido utilizados y/o ensayados en:

- a. Construcciones previas? Sí ☐ No ☐
- b. Construcciones previas del (de los) contratista(s)? Sí ☐ No ☐

En caso dado, favor indicar datos sobre proyectos semejantes anteriores del (de los) contratista (s)

XVII. ¿Es esta una ampliación de la instalación ya existente?

 Sí ☐ No ☐

En caso dado, durante el período de montaje ¿continuará en operación la planta existente? (incluir planos)

 Sí ☐ No ☐

XVIII. ¿Están terminados completamente los edificios y las obras de ingeniería civil?

 Sí ☐ No ☐

XIX. Trabajo a ejecutar por el (los) subcontratista (s):

Contestar también a los números XX a XXV en caso de obtener información.

XX. ¿Existe algún riesgo agravado de incendio? Sí ☐ No ☐

 ¿Existe algún riesgo agravado de explosión? Sí ☐ No ☐

Si así fuera, dar detalles:

XXI. Nivel Freático:**XXII. Río, lago, mar, etc. Más cercanos:**

| | |
|---------|---------------------|
| Nombre: | Distancia al lugar: |
|---------|---------------------|

Niveles de tales aguas:

Bajo ☐Medio ☐Nivel máx. registrado ☐Nivel medio del lugar ☐**XXIII. Condiciones meteorológicas:**

Temporada de lluvia desde _____ a _____

Precipitaciones pluviales máximas (mm)

Por hora ☐Por día ☐Por mes ☐

Velocidad máxima del viento

Riesgo de tempestad:

bajo ☐moderado ☐alto ☐**XXIV. Riesgos de terremoto, volcanismo, maremoto**

¿Se tienen antecedentes de volcanismo, maremoto?

Sí ☐No ☐

¿Se han registrado en esta área terremotos, etc.?

Sí ☐No ☐

En caso afirmativo, indicar intensidad

Magnitud

¿Se basan los cálculos estructurales en las normas antisísmicas vigentes?

Sí ☐No ☐**Condiciones del subsuelo**roca
otrasgrava ☐arena ☐arcilla ☐rellenos ☐

¿Existen fallas geológicas en la zona?

Sí ☐No ☐

XXV. Estimar, de ser posible, la pérdida máxima probable expresada en porcentaje de la suma asegurada de un solo evento.

a) Por terremoto

☐

b) Por incendio

☐

c) Por otra causa (especificar)

☐

XXVI. ¿Se requiere cobertura de maquinaria de construcción/montaje (excavadoras, grúas, etc.)?

Sí ☐

No ☐

De ser así, favor agregar la lista de máquinas mayores, indicando sus valores de reposición a nuevo e indicar el valor total.

XXVII. ¿Existen edificaciones y/o estructuras en o adyacentes a la obra, propiedad o mantenidas bajo cuidado, control y custodia del propietario y/o del (de los) contratista(s) que deban ser aseguradas contra pérdida en prevención de cualquier daño ocasionado por los trabajos ejecutados o por ejecutarse? Indicar el límite bajo el número 5 del inciso XXXI

Sí ☐

No ☐

De ser así, favor describir exactamente estas edificaciones / estructuras.

XXVIII. ¿Desea incluir la cobertura de responsabilidad civil extracontractual?

Sí ☐

No ☐

Describir brevemente los edificios y/o estructuras existentes o propiedades vecinas no pertenecientes al propietario y/o al (a los) contratista(s) (incluir mapas de ser posibles). Indicar el límite bajo el número 28.5

XXIX. ¿Desea incluir gastos adicionales (en caso de siniestro) por:

Flete exprés, horas extra, trabajo nocturno,
¿Trabajo en días festivos?

Sí ☐

No ☐

¿Flete aéreo?

Sí ☐

No ☐

XXX. Dar detalles si se requiere alguna ampliación especial de la cobertura:

XXXI. Indicar aquí las sumas que han de ser aseguradas y los límites de indemnización requeridos:

| Daños materiales: | A asegurar | Sumas aseguradas (indicar abajo por separado) |
|------------------------|---|---|
| | 1. Objeto de montaje, clasificar como sigue: | |
| | 1.1 Bienes a montar | |
| | 1.2 Fletes | |
| | 1.3 Derechos aduaneros e impuestos | |
| | 1.4 Costos de montaje | |
| | 2. Trabajos de ingeniería civil | |
| | 3. Equipo de construcción / montaje | |
| | 4. Remoción de escombros (límite de indemnización) | |
| | 5. Propiedad localizada en las posesiones del propietario o mantenida bajo cuidado, custodia o control (límite de indemnización, véase Cláusula 4 de la póliza) | |
| | Suma total a asegurar | |
| | Indicar los límites de indemnización requeridos para los siguientes riesgos: | |
| | Riesgo | Límites de indemnización* |
| | Terremoto, volcanismo, maremoto | |
| | Tempestad, ciclón, crecida de aguas, inundación, deslizamiento del terreno | |
| Responsabilidad Civil: | A asegurar | Límites de indemnización** |
| | Daños a terceros en sus personas para una persona | |
| | Daños a terceros en sus personas para varias personas | |
| | Daños a terceros en sus bienes | |
| | O alternativamente límite combinado de | |

*Límite de indemnización con respecto a cada una y todas las pérdidas o daños y/o series de pérdidas o daños resultantes de un solo y mismo evento.

******Límite de indemnización con respecto a cualquier accidente o serie de accidentes resultantes de un solo y mismo evento.

XXXII. DECLARACIÓN DEL OFERENTE:

1. Por la presente solicito la emisión de una póliza de Seguro de Todo Riesgo de Montaje, 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 Aseguradora para emitir la póliza que solicito y que cualquier declaración falsa o inexacta causa la nulidad de la misma. La póliza entrará en vigor hasta que la Aseguradora haya aceptado por escrito la presente solicitud, expedido la póliza y recibido la prima correspondiente, teniendo como vigencia la señalada en la respectiva póliza.
2. Hago constar que las condiciones generales y especiales de la Póliza son de mi conocimiento y tienen mi plena aceptación.

XXXIII. IMPORTANTE:

Por el valor de la prima de esta póliza, el Asegurado debe exigir un recibo impreso extendido por funcionarios administrativos de la Aseguradora y no por el Intermediario u otra persona; asimismo se recomienda al Asegurado leer cuidadosamente la Póliza.

Nombre y Firma del solicitante: _____ Fecha: _____

Nombre y Firma del Intermediario: _____ Fecha: _____

No. De Registro de Intermediario en la CNBS: _____

Revisado y Aprobado por: _____ Fecha: _____

Lugar: _____