

**SEGURO CONTRA TODO RIESGO DE MONTAJE
SOLICITUD DE SEGURO (PERSONA JURÍDICA)**

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 empresa.

I. Datos generales del asegurado:

Razón o Denominación Social	Nombre Comercial	No. RTN (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 ☐ No ☐	¿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 ☐ amplia ☐
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 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 XXXISí ☐ 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: _____