

SOLICITUD – CUESTIONARIO para SEGURO de CASCO MARITIMO

Por este medio se solicita a **SEGUROS AMERICA** emitir Póliza de Seguro de Casco Marítimo, cuyos datos son los siguientes:

(LLENAR INCISO (A) SI ES PERSONA NATURAL / LLENAR INCISO (B) SI ES PERSONA JURIDICA)

(A) PERSONA NATURAL

Nombres y Apellidos del ASEGURADO:		
Apellidos de Casado:		
No. de Cédula de Identidad:	Teléfono Domicilio:	Fax:
No. de Pasaporte si es Extranjero:	No. de Registro de Pasaporte:	
No. de Cédula de Residencia:	No. de Registro de Cédula de Residencia:	
Documento CA-4 (Para Centroamericanos):	Carne Diplomático:	
Sexo:	Estado Civil:	
E-Mail:	Domicilio:	
Departamento:	Municipio:	Distrito:
Profesión u Oficio:	Nombre del Centro de Trabajo:	
Dirección del Centro de Trabajo:		Teléfono Centro de Trabajo:
SI LOS DATOS DEL ASEGURADO Y EL PAGADOR SON LOS MISMOS, FAVOR MARCAR CON UNA "X" ESTE RECUADRO		SI SON DISTINTOS, FAVOR LLENAR LO SIGUIENTE:
La Prima será pagada por: (EL PAGADOR NO PODRA SER FIGURA MANCOMUNADA)	N° de Cédula del pagador:	
Dirección de Cobro:		

PERSONA JURIDICA

(A) Nombre de la EMPRESA ASEGURADA:		N° de RUC de la Empresa:	
Dirección de la Empresa:		Actividad Económica Principal:	
Teléfono:	Fax:	E-Mail:	
Departamento:	Municipio:	Apto. Postal	Distrito:
Nombre del Representante Legal:		N° de Cédula del Representante Legal:	
No. de Pasaporte si es Extranjero:		No. de Registro de Pasaporte:	
No. de Cédula de Residencia:		No. de Registro de Cédula de Residencia:	
Documento CA-4 (Para Centroamericanos):		Carné Diplomático:	



**SEGUROS
AMERICA**

Asegurando tu futuro

La Prima Total de esta Póliza será pagada por:

(EL PAGADOR NO PODRA SER FIGURA MANCOMUNADA)

Dirección de Cobro:

Vigencia de la Póliza – Desde:

Hasta:

Moneda:

Emitir CESION de DERECHOS a favor de:

Por un Monto de:

DATOS DE LA EMBARCACIÓN

Nombre Anterior de la Embarcación	:
Nombre Actual	:
Año y Lugar de Construcción	:
Material de Construcción del Casco	:
Nombre del Constructor	:
Año y Lugar de la última Reconstrucción	:
Fecha de Adquisición y Precio	:
Puerto de Registro	:
Organismo de Registro que clasificó a la Embarcación	:
Bandera de Registro	:

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DE LA EMBARCACIÓN

ESLORA:	Metros	MANGA:	Metros	PUNTAL:	Metros	CALADO:	Metros
TON. BRUTO REGISTRADO:		TON. NETO REGISTRADO:		CAPACIDAD de CARGA:			
NÚMERO de TRIPULANTES:		NÚMERO de PASAJEROS:		DESPLAZAMIENTO:			
Actividad y/o Uso Específico:							
Puerto Base:							
Límite Geográfico de Navegación:							

DATOS DE LA MAQUINARIA (MOTORES)

MARCA:	MODELO:	SERIE :
POTENCIA:	COMBUSTIBLE:	AÑO de CONSTRUCCIÓN:
FABRICANTE:	AÑO DE INSTALACIÓN:	

Equipos Auxiliares de Navegación:

Medidas de Prevención y/o Seguridad:

ESTADO FÍSICO DE LA EMBARCACIÓN

Lugar y Fecha de la última inspección en dique seco:
¿Quién hizo la inspección?
¿Se hicieron todas las reparaciones o cambios recomendados por el astillero? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Fecha del último Avalúo:
¿Quién hizo este Avalúo?
Monto del Avalúo:

RÉCORD DE SINIESTROS DE LA EMBARCACIÓN EN LOS ÚLTIMOS CINCO (5) AÑOS

FECHA DE LA PÉRDIDA	CAUSA DEL SINIESTRO	COBERTURA AFECTADA	MONTO DE LA PÉRDIDA

Nombre del Capitán de la Nave y Experiencia:

COBERTURAS SOLICITADAS	AMPARADO SI	NO	LÍMITES DE RESPONSABILIDAD	COASEGURO O DEDUCIBLE
1. DAÑOS MATERIALES A LA EMBARCACIÓN:				
a) Pérdida Total Absoluta, Pérdida Total Constructiva, Gastos de Salvataje, Auxilio o Replotamiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
b) Avería Particular o Común	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
c) Tumultos Populares, Huelgas, Disturbios Laborales y Daños Maliciosos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
d) Riesgo de Guerra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2. RESPONSABILIDAD CIVIL FRENTE A TERCEROS				
a) Muerte o lesiones a una persona	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
b) Muerte o lesiones a dos o más personas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
c) Daños a la propiedad ajena	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
d) Límite Único Combinado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

FORMA DE PAGO: De Contado [] Prima Inicial y 1 cuota [] Prima Inicial y 2 cuotas [] Prima Inicial y 3 cuotas []

El Suscrito conviene en que esta solicitud se considere como una propuesta en firme, para amparar la(s) Embarcación(es) descrita(s), la que en caso de ser aprobada por **SEGUROS AMERICA**, servirá de base para la emisión de la Póliza respectiva de acuerdo con las Condiciones Generales en vigor para Seguro de Casco Marítimo.

DECLARACIONES DEL SOLICITANTE: El Solicitante declara y afirma que todos los datos relativos a su nombre y domicilio, descripción de la(s) Embarcación(es), uso y/o actividad a que se destinara(n) y en su caso, clase y descripción de la carga que transportará(n), son completos y verdaderos, y que solicita el seguro propuesto de acuerdo con las anotaciones y límites indicados en esta solicitud.

AFIRMACIONES DEL INTERMEDIARIO: El Suscrito Intermediario declara y afirma que ha verificado todos los datos relativos a la(s) Embarcación(es) que se pretende(n) asegurar, que lo(s) encontró en perfecto orden y que todo lo asentado en esta solicitud concuerda con la realidad, por lo que recomienda se acepte la presente propuesta, la cual firmó el Solicitante en su presencia.



NOTA IMPORTANTE:

Este documento, sólo constituye una solicitud de seguro, y por lo tanto, no representa garantía alguna de que la misma será aceptada por SEGUROS AMERICA, ni de que en caso de aceptarse, la aceptación concuerde totalmente con los términos de la solicitud.

AL APLICAR ESTA SOLICITUD, EL SOLICITANTE DEBE ADJUNTAR LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

1. Certificado de Navegabilidad Vigente, emitido por la autoridad competente.
 2. Reporte de Inspección más reciente.
 3. Constancia de Cumplimiento de recomendaciones surgidas del Reporte de Inspección.
 4. Constancia más reciente de subida a dique seco de la Embarcación
 5. Informe de Avalúo de la Embarcación
-

LUGAR y FECHA

FIRMA del SOLICITANTE

CORREDURIA y/o AGENCIA