

SOLICITUD DE SEGURO DE EQUIPO ELECTRÓNICO

N°. DE PÓLIZA: _____

FECHA: _____

La presente Solicitud de Seguro debe ser leída y llenada con letra de molde, en todos sus puntos, sin enmiendas y en tinta no esfumable de un mismo color (azul o negra) en forma legible y debe ser firmada por el futuro Tomador y su Intermediario de Seguros, si lo hubiere.

DATOS DEL TOMADOR DE LA PÓLIZA

APELLIDOS Y NOMBRES O DENOMINACIÓN JURÍDICA:					CÉDULA DE IDENTIDAD O R.I.F.:	
DATOS DEL REGISTRO (SI ES PERSONA JURÍDICA):						
REGISTRO:	CIUDAD:	TOMO:	FECHA:	NÚMERO:		
DIRECCIÓN DE COBRO:				DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO:		
CIUDAD:	ZONA POSTAL:	ESTADO:	TELÉFONO:	TELÉFONO (Otro donde Ubicarlo):		
			Cód. Área: N	Cód. Área: N		
ACTIVIDAD ECONÓMICA, COMERCIAL O PROFESIONAL, OFICIO U OCUPACIÓN			INGRESO MENSUAL:	INDIQUE CARÁCTER CON EL QUE CONTRATA:		
				<input type="checkbox"/> CUENTA PROPIA <input type="checkbox"/> CUENTA AJENA		

DATOS DEL PROPUESTO ASEGURADO

APELLIDOS Y NOMBRES O DENOMINACIÓN JURÍDICA:					CÉDULA DE IDENTIDAD O R.I.F.:	
DIRECCIÓN DE HABITACIÓN:					TELÉFONO:	
					Cód. Área: N	
CIUDAD:	ZONA POSTAL:	ESTADO:	TELÉFONO:	TELÉFONO MÓVIL:		
			Cód. Área: N	Cód. Área: N		
DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO:			ACTIVIDAD ECONÓMICA, COMERCIAL O PROFESIONAL, OFICIO U OCUPACIÓN:			

DATOS DE LOS EQUIPOS ELECTRÓNICOS

UBICACIÓN DE LOS EQUIPOS (DIRECCIÓN):						
CIUDAD:	ZONA POSTAL:	ESTADO:	TELÉFONO:	TELÉFONO (Otro donde Ubicarlo):		
			Cód. Área: N	Cód. Área: N		

ÍNDOLE DEL RIESGO:

MODO DE CONSTRUCCIÓN DEL EDIFICIO O LOCAL:

CONCRETO ARMADO, HIERRO REVESTIDO DE CONCRETO ARMADO
 MÉTALICA, SIN REVESTIMIENTO
 MADERA

LINDEROS

NORTE:

SUR:

ESTE:

OESTE:

ESPECIFICACIONES DE LOS EQUIPOS ELECTRÓNICOS A ASEGURAR

N°	DESCRIPCIÓN	MARCA	MODELO	AÑO	SERIAL	SUMA ASEGURADA
1						
2						
3						
4						
5						

¿SE HAN ADQUIRIDO LOS EQUIPOS EN ESTADO NUEVO? SI NO
 EN CASO NEGATIVO, ¿QUÉ POSICIONES DE LAS ESPECIFICACIONES SE HAN ADQUIRIDO EN ESTADO USADO?

¿QUÉ EQUIPOS PUEDEN ADQUIRIRSE TODAVÍA EN FÁBRICA?, INDIQUE POSICIONES DE LA ESPECIFICACIÓN:

¿LOS EQUIPOS SON MANTENIDOS CONFORME A LAS INSTRUCCIONES DEL FABRICANTE? SI NO

¿EL PERSONAL QUE OPERA LOS EQUIPOS FUÉ ADIESTRADO POR EL FABRICANTE? SI NO

¿SE DA EL PELIGRO DE INUNDACIÓN O ANEGACIÓN? SI NO
 EN CASO AFIRMATIVO, INDIQUE:

- AGUAS LLUVIAS TORRENCIALES
 ÁCIDOS RETROCESO DEL AGUA DE CANALIZACIÓN OTRA CAUSA:

¿SE UTILIZAN EN LAS INMEDIACIONES MATERIAS PELIGROSAS? SI NO
 EN CASO AFIRMATIVO, INDIQUE:

- ÁCIDOS PAPELES TRATADOS O SENSIBLES A LA LUZ SUSTANCIAS REVELADORAS ISÓTOPOS
 BASES MATERIAS EXPLOSIVAS REACTIVOS DE ANÁLISIS OTRAS:

¿EXISTEN SISTEMAS DE ALARMAS EN EL INMUEBLE QUE CONTIENE LOS EQUIPOS A ASEGURAR?
 SI NO

¿POSEE SISTEMAS MÍNIMOS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN CONTRA INCENDIO Y ROBO?
 SI NO

¿POSEE COPIA DE LA INFORMACIÓN (PROGRAMA O DATOS) ALMACENADOS EN LOS PORTADORES EXTERNOS DE DATOS?
 SI NO

INDIQUE SI GUARDA EN ARCHIVOS O ESTANTES A PRUEBA DE FUEGO Y ROBO, LOS PORTADORES CONTENTIVOS DE INFORMACIÓN:
 SI NO

COBERTURAS OPCIONALES SOLICITADAS

DESCRIPCIÓN	SUMA ASEGURADA
<input type="checkbox"/> PORTADORES EXTERNOS DE DATOS	
<input type="checkbox"/> GASTOS ADICIONALES POR PARALIZACIÓN	

INDIQUE PARA LOS PORTADORES EXTERNOS DE DATOS

CANT.	DESCRIPCIÓN	SUMA ASEGURADA

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

¿HA TENIDO UD. ALGÚN SINIESTRO EN LOS ÚLTIMOS TRES (3) AÑOS?. EN CASO AFIRMATIVO SUMINISTRE DETALLES:

¿ALGUNA EMPRESA DE SEGUROS HA RECHAZADO UNA PROPOSICIÓN DE SEGURO PARA EQUIPO ELECTRÓNICO HECHA POR UD.?
 EN CASO AFIRMATIVO SUMINISTRE DETALLES:

¿ALGUNA EMPRESA DE SEGUROS LE HA CANCELADO O DENEGADO LA RENOVACIÓN DEL SEGURO PARA EQUIPO ELECTRÓNICO?
 EN CASO AFIRMATIVO SUMINISTRE DETALLES:

OTROS SEGUROS

QUE OTRO TIPO DE SEGURO TIENE O HA SOLICITADO:

EMPRESA DE SEGUROS : _____ MONTO Bs. _____ FECHA: _____

EMPRESA DE SEGUROS : _____ MONTO Bs. _____ FECHA: _____

Yo, el Propuesto Asegurado, declaro:

- a. Que he leído y entendido cabalmente cada una de las partes de esta Solicitud y que la información que suministro es verdadera, amplia, completa y exacta, dependiendo de ella la validez del Seguro.
- b. Que acepto, que la responsabilidad de la Empresa de Seguros, comienza una vez celebrado el contrato de seguro.
- c. Que no he omitido o simulado, ningún hecho o circunstancia en las respuestas que pueda modificar la opinión de la Empresa de Seguros, sobre el riesgo a correr por el seguro solicitado. En caso que se compruebe fraude o declaración falsa hace de hecho NULO este contrato, cesando la responsabilidad de la Empresa de Seguros.

YO, EL TOMADOR, DOY FE QUE EL DINERO UTILIZADO PARA EL PAGO DE LA PRIMA DEL PRESENTE SEGURO PROVIENE DE UNA FUENTE LÍCITA Y NO TIENE RELACIÓN ALGUNA CON CAPITALES, BIENES, HABERES O BENEFICIOS DERIVADOS DE LAS ACTIVIDADES ILÍCITAS O DE LOS DELITOS DE LEGITIMACIÓN DE CAPITALES PREVISTOS EN LA "LEY ORGANICA CONTRA LA DELINCUENCIA ORGANIZADA".

Aprobado por la Superintendencia de Seguros, ahora Superintendencia de la Actividad Aseguradora, mediante oficio N° 7199 de fecha 21 de Agosto de 2006

FIRMA DEL PROPUESTO
ASEGURADO

FIRMA DEL TOMADOR

FIRMA DEL INTERMEDIARIO
DE SEGUROS

APELLIDOS Y NOMBRES DEL INTERMEDIARIO DE SEGUROS:

CÓDIGO DEL INTERMEDIARIO:

OBSERVACIONES: