



INCENDIO

SOLICITUD DE SEGURO INCENDIO VIVIENDA

Complete este formulario marcando lo que corresponda

Corredor N° _____ Cliente N° _____

Póliza N° _____ Cotización N° _____

SEGURO NUEVO MODIFICACIÓN DE BIENES



SELLO DE ENTRADA

Si el Contratante es una persona distinta al Asegurado, sírvase completar el formulario Datos del Contratante (F. 2434) y adjuntar al presente.

DATOS DEL ASEGURADO

Persona Apellidos _____ Nombres _____

C.I. N° _____ Doc. extranjero Tipo _____ País _____ N° _____

Fecha nacim. _____ Actividad principal _____ otra actividad _____

Sexo: femenino masculino Estado Civil _____

Empresa Razón Social _____

Giro _____ Nombre de Fantasía _____

Empresa Unipersonal: Sí No RUT _____ Padrón Edificio _____ Oficina Pública N° _____

Domicilio real del Asegurado

Calle _____ N° _____ Unidad _____ Apto. _____ Esq. _____

Solar N° _____ Manzana N° _____ Km. _____ Ruta _____ Teléfono _____ Celular _____ C.P. _____

E-mail principal _____ Localidad _____ Departamento _____

Persona Expuesta Políticamente (PEP)

Se entiende por "personas expuestas políticamente" a las personas que desempeñan o han desempeñado funciones públicas de importancia en el país o en el extranjero, tales como: Jefes de Estado o de Gobierno, políticos de jerarquía, funcionarios gubernamentales, judiciales o militares de alta jerarquía, empleados importantes de partidos políticos, directores y altos funcionarios de empresas estatales y otras entidades públicas (Art. 76 de la R.N.S.R.).

1- ¿Es usted una persona expuesta políticamente? Sí No

En caso afirmativo, sírvase indicar el cargo desempeñado _____

2- ¿Está vinculado con una persona expuesta políticamente? Sí No

En caso afirmativo, sírvase indicar el vínculo _____

Nota: Si respondió afirmativamente a alguna de las dos preguntas anteriores, deberá completar el formulario correspondiente para Personas Políticamente Expuestas (Fórm. 3235) y el formulario correspondiente para Debida diligencia - Persona Física (Fórm. 3209).

DATOS DEL CONTRATO

Forma de pago Moneda: \$ U\$S Contado Financiado Cant. de cuotas _____

Indicar el día fijo del mes para el vencimiento de las facturas _____ aclaración en letras _____

Medio de pago Locales de cobranza Débito bancario o Tarjeta de crédito Otro detalle _____

Si es débito o tarjeta, deberá adjuntar formularios correspondientes.

Envío de Factura Por e-mail dirección de e-mail: _____ A domicilio

Si la Dirección de entrega de la Factura no es la misma que el Domicilio real del Asegurado, llene a continuación

Calle _____ N° _____ Unidad _____ Apto. _____ Esq. _____

Solar N° _____ Manzana N° _____ Km. _____ Ruta _____ Teléfono _____ Celular _____ C.P. _____

Localidad _____ Departamento _____

Envío de Documentación Por e-mail dirección de e-mail: _____

Domicilio real del Asegurado Mismo domicilio de entrega de factura

Promoción _____



Vigencia del seguro Anual 3 años 5 años Otros (especificar) _____
Desde hasta

UBICACIÓN DEL RIESGO

Calle _____ N° _____ Unidad _____ Apto. _____
Padrón N° _____ Solar N° _____ Manzana N° _____ Km. _____ Ruta _____
Localidad _____ Departamento _____

Relación con el bien asegurado Propietario Arrendatario Deudor hipotecario Acreedor hipotecario
Otros (especificar) _____

Cesión de derechos

Persona Apellidos _____ Nombres _____ C.I. _____
Empresa Razón Social _____ RUT _____
Monto _____

¿El terreno es propio? Sí No

TIPO DE VIVIENDA

Vivienda individual ocupada
Vivienda individual desocupada (se excluye la cobertura de daño malicioso)
Vivienda individual en construcción (únicamente cobertura de incendio y explosión)
Vivienda individual parcialmente en construcción (se excluye la cobertura de daño malicioso)

DESTINO DE LA VIVIENDA

Permanente Temporaria

CONSTRUCCIÓN OBJETO DEL SEGURO

Vivienda principal Vivienda secundaria Garage independiente Barbacoa
Depósito Todas las construcciones

1 Material predominante de construcción de la vivienda principal (especificar)

Paredes Sólidas
Livianas no combustibles
Livianas combustibles

Techos Sólidos
Livianos no combustibles
Livianos combustibles
Isopanel

2 Material predominante de construcción de la vivienda secundaria (especificar)

Paredes Sólidas
Livianas no combustibles
Livianas combustibles

Techos Sólidos
Livianos no combustibles
Livianos combustibles
Isopanel

3 Material predominante de construcción de:

Paredes Sólidas
Livianas no combustibles
Livianas combustibles

(especificar)

Techos Sólidos
Livianos no combustibles
Livianos combustibles
Isopanel

Cuando el inmueble asegurado esté construido combinando diferentes tipos de materiales para paredes y/o techos, se considerará a efectos de la suscripción del riesgo y para el cálculo del premio del seguro, el tipo de material que predomina para cada uno de estos (entendiéndose por éste el usado en mayor proporción), aplicándose en todos sus términos el Art. 4 de las Condiciones Generales relativo a "Falsas declaraciones o reticencias".

Esto aplica y en forma independiente, tanto para la Vivienda Principal como para las Construcciones Secundarias.

DETALLE DE CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS

Paredes

<u>Sólidas</u>	<u>Ladrillo, Mampostería, etc.</u>
<u>Livianas no combustibles</u>	<u>Hierro galvanizado, Contenedores</u>
	<u>Fibrocemento</u>
	<u>Steel Framing</u>
<u>Livianas combustibles</u>	<u>Maderas</u>
	<u>Materiales plástico</u>

Techos

<u>Sólidos</u>	<u>Planchada</u>
	<u>Tejas s/planchada</u>
<u>Livianos no combustibles</u>	<u>Hierro galvanizado</u>
	<u>Fibrocemento</u>
	<u>Tejas sobre tirantería</u>
<u>Livianos no combustibles</u>	<u>Madera</u>
	<u>Quincha</u>
	<u>Tejas plásticas o asfálticas</u>
	<u>Isopanel</u>

LINDEROS

¿Existen linderos? Sí No en caso afirmativo, sírvase indicar ocupación:

¿Existe comunicación con linderos? Sí No en caso afirmativo, sírvase indicar con cuál:

ACTIVIDAD SECUNDARIA

No existe Existe especificar:

COBERTURA

Edificio Sí No Capital

Contenido Sí No Capital

COBERTURAS ADICIONALES QUE CONFORMAN PRIMA PAQUETE

Huracanes, Tornados y Tempestades y Granizo (HTT) <input checked="" type="checkbox"/>	Tumulto Daños Materiales incluye Daño Malicioso (TDM) <input checked="" type="checkbox"/>
Precipitaciones de Aviones y Embestida de Vehículos (PAEV) <input checked="" type="checkbox"/>	Explosión <input checked="" type="checkbox"/>
Tumulto Incendio (TI) <input checked="" type="checkbox"/>	Humo interior <input checked="" type="checkbox"/>

Otras coberturas adicionales

Humo exterior <input type="checkbox"/>
Terremoto <input type="checkbox"/>
Remoción de escombros hasta el 10% (máximo U\$S 100.000) sin costo <input checked="" type="checkbox"/>
Alteración de corriente hasta U\$S 500 sin costo <input checked="" type="checkbox"/>
Limpieza de restos hasta el 10% (máximo U\$S100.000) sin costo <input checked="" type="checkbox"/>

Capital

Limpieza de restos en exceso	_____
Pérdida de alquileres en exceso	_____
Alteración de corriente en exceso	_____
Remoción de escombros en exceso	_____
Inundaciones y temporales Edificio	_____
Inundaciones y temporales Contenido	_____

INSTALACIONES Y ESTRUCTURAS

Tipo de estructura

	<u>Capital</u>
Piscina	_____
Columnas de iluminación	_____
Piscina con instalaciones	_____
Pisos de canchas y frontones	_____
Muros y Cercas	_____
Techados y Tinglados	_____

Capital

Carpeta sintética de canchas	_____
Grupo electrógeno	_____
Decks y/o Pérgolas (especificar material)	_____
Paneles/calentadores solares	_____
Antenas	_____

RESPONSABILIDAD CIVIL FAMILIAR

U\$S 50.000 U\$S 100.000 U\$S 250.000 U\$S 500.000

RC DAÑOS MATERIALES A TERCEROS POR INCENDIO Y/O EXPLOSIÓN

Capital (admite hasta el 40% de la suma de RC Familiar) U\$S _____

CRISTALES A PRIMER RIESGO

Capital (admite hasta U\$S 2.000) U\$S _____

MODALIDAD DE COBERTURA

Este seguro se cubre a valor real, en caso de desear cubrir a valor de reposición a nuevo algún bien, deberá cumplir con determinados requisitos y ser previamente aceptado por el Banco

HISTORIA SINIESTRAL (últimos 5 años)

Fecha <input type="text"/>	Tipo de siniestro _____	Monto _____
Fecha <input type="text"/>	Tipo de siniestro _____	Monto _____
Fecha <input type="text"/>	Tipo de siniestro _____	Monto _____
Fecha <input type="text"/>	Tipo de siniestro _____	Monto _____

PLURALIDAD DE SEGUROS

Sírvase indicar si existen otros seguros sobre los bienes a asegurar

Bien	Capital	Compañía
_____	_____	_____
_____	_____	_____

IMPORTANTE

La aceptación de este seguro, está condicionada al cumplimiento de los requisitos de asegurabilidad exigidos por el Banco de Seguros del Estado para la suscripción del seguro, los cuales podrán determinar el rechazo de la presente solicitud, a criterio exclusivo del Banco. Salvo indicación en contrario, y en caso de no existir observaciones sobre la información aportada, el seguro entra en vigencia al mediodía siguiente de aceptada esta solicitud.

Regla proporcional: Cuando en el momento del siniestro los bienes asegurados por la presente póliza tengan un valor real o reposición a nuevo -según la modalidad de cobertura- superior al que han sido asegurados, el Asegurado será considerado como su propio asegurador por el exceso.

DECLARACIÓN

Declaramos conocer y haber sido instruidos sobre el contenido de las cláusulas de las Condiciones Generales bajo las cuales el Banco de Seguros del Estado asume el riesgo que proponemos, las aceptamos en su totalidad y garantizamos que cada una de las respuestas que hemos dado en esta solicitud es amplia, correcta y exacta.

Fecha Firma del Asegurado _____ Aclaración firma _____
C.I. _____ código serial _____

DECLARACIÓN DEL CORREDOR

Vistas las características y condiciones del riesgo, no tengo observaciones que formular a la precedente información.

Corredor N° _____ Firma del Corredor _____ Aclaración de firma _____

