

Fecha: 04/10/2019

Código: SGC-GTE-SUS-P01-F123

Ver: 1.0

<b>NOTA: Este documento sólo constituye una solicitud de seguro, por tanto, no representa garantía alguna de que la misma será aceptada por OCEÁNICA, ni de que, en caso de aceptarse, la aceptación concuerde totalmente con los términos de la solicitud.</b>			
Lugar:		Fecha:	
<b>DATOS DEL SOLICITANTE</b>			
Nombre y apellidos o razón social:			Número de identificación:
¿Posee doble nacionalidad?: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		En caso afirmativo indicar nacionalidad y número de identificación:	
<b>MEDIOS PARA RECIBIR NOTIFICACIONES:</b>	Correo electrónico:		Correo para envío de factura electrónica:
	Tel. trabajo:		Tel. celular:
	Provincia:	Cantón:	Distrito:
	Otras señas:		
Profesión:			
Actividad económica en que se desempeña:			País donde se desempeña la actividad:
<b>INFORMACION NECESARIA UNICAMENTE PARA PERSONAS JURÍDICAS</b>			
Nombre Completo del Representante legal:			Número de Identificación:
<b>DATOS DEL INTERÉS QUE SE SOLICITA ASEGURAR Y ASPECTOS RELACIONADOS CON EL RIESGO</b>			
<b>BIENES ASEGURADOS</b>			
<b>ÁREAS COMUNES</b>	<b>VALOR</b>	<b>ÁREAS PRIVATIVAS</b>	<b>VALOR</b>
<input type="checkbox"/> Edificaciones comunes		<input type="checkbox"/> Unidad habitacional (opcional)	
<input type="checkbox"/> Mobiliario		<input type="checkbox"/> Menaje (opcional)	
<input type="checkbox"/> Equipo			
<b>DETALLE DE LA PROPIEDAD ASEGURAR</b>			
Número de zonas de riesgo:	#Unidades habitacionales:	Dirección exacta del riesgo a asegurar:	
Provincia	Cantón:	Distrito:	
Año de construcción:	Finca real:	Finca madre:	Finca filial: adjuntar lista
Tipo de condominio: <input type="checkbox"/> Horizontal <input type="checkbox"/> Vertical		Número de pisos:	
<b>COLINDANTES</b>			
NORTE:		SUR:	
ESTE:		OESTE:	
¿Está cerca de un río, mar, lago, talud, en la cima? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO		DISTANCIA: MTS.	
OBSERVACIONES:			
<b>TIPO DE CONSTRUCCIÓN</b>			
<b>ESTRUCTURA</b>	<input type="checkbox"/> Concreto armado, hierro revestido de concreto armado.		
	<input type="checkbox"/> Metálica sin revestimiento		
	<input type="checkbox"/> Madera		
<b>TECHO</b>	<input type="checkbox"/> Concreto armado, placas de concreto, techo plano. Podrá permitirse hasta un diez por ciento (10%) de su área construido de láminas de zinc, aluminio o hierro.		
	<input type="checkbox"/> Láminas de zinc, aluminio o hierro. Podrá permitirse hasta un diez por ciento (10%) de su área construido de materiales plásticos.		
	<input type="checkbox"/> Madera, láminas no combustibles sobre armazón de madera y/o caña, láminas tratadas con aislantes combustibles.		
<b>PAREDES EXTERNAS</b>	<input type="checkbox"/> Ladrillo macizo, piedra, concreto armado, bloques macizos de arcilla, bloques de arcilla o de cemento hueco, frisados por ambos lados.		
	<input type="checkbox"/> Hierro, vidrio, asbesto, zinc, bloques de arcilla o de cemento huecos y bloques de ventilación.		
	<input type="checkbox"/> Madera, bahareque, caña, láminas de aluminio, cartón prensado, madera comprimida y similares.		

<b>PAREDES INTERNAS</b>	<input type="checkbox"/> Ladrillo macizo, piedra, concreto armado, bloques macizos de arcilla, bloques de arcilla o de cemento hueco, frisados por ambos lados.		
	<input type="checkbox"/> Hierro, vidrio, asbesto, zinc, bloques de arcilla o de cemento huecos y bloques de ventilación.		
	<input type="checkbox"/> Madera, bahareque, caña, láminas de aluminio, cartón prensado, madera comprimida y similares.		
<b>VENTANAS</b>	Tipo: <input type="checkbox"/> Francés <input type="checkbox"/> Corriente <input type="checkbox"/> Con celosías	Material de los marcos	
	¿Tiene rejas?: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO ¿Cortinas metálicas? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> Madera <input type="checkbox"/> Aluminio <input type="checkbox"/> PVC	<input type="checkbox"/> Otro:
<b>VENTANALES</b>	¿Tienen protección? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO Especifique:		
	Espesor: mm Ventanas de: <input type="checkbox"/> Vidrio <input type="checkbox"/> Plástico <input type="checkbox"/> Otro		
<b>PUERTAS</b>	<input type="checkbox"/> Madera <input type="checkbox"/> Vidrio <input type="checkbox"/> Plástico <input type="checkbox"/> Doble hoja <input type="checkbox"/> Corredizas <input type="checkbox"/> Rejas o anteportón <input type="checkbox"/> Otro:		
<b>PUERTAS EXTERNAS</b>	Cerraduras: <input type="checkbox"/> Llavín sencillo <input type="checkbox"/> Llavín doble paso <input type="checkbox"/> Otro:		
<b>TAPIAS</b>	¿Cuenta con tapias? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO Altura: m Largo: m Material:		
<b>SISTEMA ELÉCTRICO</b>	¿Entubado? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO		¿Totalmente? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO
	Voltaje: <input type="checkbox"/> 110 V <input type="checkbox"/> 220 V <input type="checkbox"/> 440 V		¿Existen breakers en toda la instalación? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO
	Interruptores de cuchilla con fusible de: <input type="checkbox"/> Alambre <input type="checkbox"/> Aluminio <input type="checkbox"/> Plomo <input type="checkbox"/> Otros		
<b>PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN CONTRA ROBO</b>		<b>MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA LAS COBERTURAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL</b>	
¿Tiene sistema de alarma conectada a central de monitorio? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Rutas de evacuación <input type="checkbox"/> Rotulación <input type="checkbox"/> Extintores <input type="checkbox"/> Acceso restringido <input type="checkbox"/> Antideslizantes <input type="checkbox"/> Otros, especifique:	
¿Tiene circuito cerrado de televisión? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		<b>ÁREA DE PISCINA:</b> Delimitada la profundidad: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Antideslizantes: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Sistema de salida del área de piscina: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
¿Posee sistema de vigilancia con guardas armados? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		<b>EL PARQUEO CUENTA CON:</b> Bitácora servicio de vigilancia <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Demarcación de espacios disponibles <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Otro, especifique:		Otro, especifique:	
<b>PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN CONTRA INCENDIO</b>			
¿Tiene extintores? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Cuántos?	Distancia del cuerpo de bomberos: kms	<input type="checkbox"/> Tanques subterráneos <input type="checkbox"/> Tanque a nivel <input type="checkbox"/> Tanque elevado	
¿Existen sistemas de detección y alarmas? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Tiene hidrantes? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Tiene letreros indicando "Prohibido fumar"? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
¿Existe sistema fijo contra incendio? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Tiene rociadores? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Tiene brigada debidamente entrenada? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
En caso afirmativo, ¿con bomba propia? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Capacidad de almacenamiento de agua: Lts	¿Posee un plan de continuidad de los negocios? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Cantidad de mangueras: Diámetro Pulg.	Reserva para incendios: Lts		
<b>DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS</b>			
<b>Nombre:</b>	<b>Identificación:</b>	<b>Valor de la acreencia:</b>	
<b>Grado de acreencia:</b>	<b>Rubro:</b>	<b>Tipo de acreencia:</b> <input type="checkbox"/> Hipotecaria	
<b>PLAZO DE VIGENCIA SOLICITADO</b>		<b>Desde:</b>	<b>Hasta:</b>
<b>ELECCIÓN DE OPCIONES ESTABLECIDAS EN LAS CONDICIONES GENERALES</b>			
<b>Modalidad de Contratación:</b> <input type="checkbox"/> Contributiva <input type="checkbox"/> No contributiva		<b>FORMA DE PAGO</b>	
<b>MODO DE PAGO</b>		<b>Recargo Financiero</b>	
<input type="checkbox"/> Deducción de cuenta bancaria del cliente (se debe adjuntar el formulario de autorización)		<b>Periodicidad</b>	<b>COLONES</b>
			<b>DÓLARES</b>
<input type="checkbox"/> Directo en caja y/o cobro en línea		<input type="checkbox"/> Anual	No tiene
		<input type="checkbox"/> Semestral	4% sobre prima anual
		<input type="checkbox"/> Trimestral	6% sobre prima anual
		<input type="checkbox"/> Mensual	8% sobre prima anual
<input type="checkbox"/> Depósito en cuentas de OCEÁNICA			2% sobre prima anual
			3% sobre prima anual
			4% sobre prima anual

ÁREAS COMUNES		SUMA ASEGURADA	PRIMA
COBERTURAS BÁSICAS			
<b>A</b>	Daño Directo a la propiedad por eventos No Catastróficos		
<b>B</b>	Daño Directo a la propiedad por eventos Catastróficos		
<b>C</b>	Responsabilidad Civil Extracontractual (Daños a Terceros)		
<b>D</b>	Responsabilidad Civil Extracontractual Plus	Colisión y daños de vehículos propiedad de condóminos y visitantes.	<input checked="" type="checkbox"/> \$3.000
		Robo de accesorios de los vehículos.	<input checked="" type="checkbox"/> \$2.000
		Daños ocasionados por un condómino a la Unidad Habitacional de otro condómino o miembro del núcleo familiar hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.	<input checked="" type="checkbox"/> \$1.000
SUBLÍMITES ÁREAS COMUNES		SUBLÍMITE	
<input checked="" type="checkbox"/>	Robo y/o tentativa de robo		
<input checked="" type="checkbox"/>	Rotura de cristales		
<input checked="" type="checkbox"/>	Remoción de escombros		
<input checked="" type="checkbox"/>	Muestras, manuscritos, croquis, patrones, moldes, planos y diseños		
<input checked="" type="checkbox"/>	Errores y omisiones		
<input checked="" type="checkbox"/>	Inclusión de nuevos bienes y amparo automático		
<input checked="" type="checkbox"/>	Reconstrucción de libros y sistemas informativos de contabilidad		
<input checked="" type="checkbox"/>	Traslado temporal de bienes (excepto mercadería)		
<input checked="" type="checkbox"/>	Propiedades menores en curso de construcción y/o montaje		
<input checked="" type="checkbox"/>	Gastos para agilizar la recuperación o de apresuramiento		
<input checked="" type="checkbox"/>	Gastos por honorarios a técnicos y profesionales		
<input checked="" type="checkbox"/>	Gastos por extinción de incendio		
<input checked="" type="checkbox"/>	Gastos por demolición e incremento en el costo de construcción		
<input checked="" type="checkbox"/>	Gastos por limpieza y remoción de líquidos		
ÁREAS PRIVATIVAS		SUMA ASEGURADA	
COBERTURA BÁSICA			
<b>E</b>	Reparación de fachadas de unidades habitacionales		
COBERTURAS OPCIONALES		SUMA ASEGURADA	
<b>F</b>	Daño directo a la unidad Habitacional		
<b>G</b>	Pérdida parcial o total de menaje		
<b>H</b>	Robo y/o su tentativa de robo		
Total:			
COBERTURA I: BENEFICIOS Y ASISTENCIAS			
Pago cuota de condominio por fallecimiento:		<input type="checkbox"/> \$750 (básico)	Opcionales: <input type="checkbox"/> \$1.500 <input type="checkbox"/> \$3.000 <input type="checkbox"/> \$5.000 <input type="checkbox"/> \$8.000
Pago cuota de condominio por desempleo:		<input type="checkbox"/> \$150 (básico)	Opcionales: <input type="checkbox"/> \$500 <input type="checkbox"/> \$1.000 <input type="checkbox"/> \$1.500 <input type="checkbox"/> \$2.000
Asistencia médica al hogar (Opcional): <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
OPCIONES DE DEDUCIBLE			
COBERTURAS BÁSICAS ÁREAS COMUNES			
<b>A</b>	Daño directo a la propiedad por eventos no catastróficos (no aplica para las pérdidas originadas por INCENDIO).	<input type="checkbox"/> \$1.000 fijos por evento <input type="checkbox"/> \$2.000 fijos por evento <input type="checkbox"/> \$3.000 fijos por evento <input type="checkbox"/> \$4.000,00 fijos por evento <input type="checkbox"/> \$5.000,00 fijos por evento	
	Deducible aplicable al Sublímite de Robo y/o tentativa de robo	10% de la pérdida con un mínimo de \$100 por evento	
<b>B</b>	Daño directo a la propiedad por eventos catastróficos	<input type="checkbox"/> 1% de la pérdida con un mínimo de \$2.000 por evento <input type="checkbox"/> 2% de la pérdida con un mínimo de \$2.500 por evento <input type="checkbox"/> 3% de la pérdida con un mínimo de \$3.000 por evento <input type="checkbox"/> 4% de la pérdida con un mínimo de \$4.000 por evento <input type="checkbox"/> 5% de la pérdida con un mínimo de \$5.000 por evento	
<b>C</b>	Responsabilidad Civil Extracontractual (daños a terceros)	10% de la pérdida con un mínimo de \$100 por evento (No aplica deducible para daños a personas)	
<b>D</b>	Responsabilidad Civil Extracontractual Plus	\$300 fijos por evento	

**COBERTURA BÁSICA ÁREAS PRIVATIVAS**

E	Reparación de fachadas de unidades habitacionales	No tiene deducible
---	---	--------------------

**COBERTURAS OPCIONALES ÁREAS PRIVATIVAS**

F	Daño directo a la unidad habitacional <b>(no aplica para las pérdidas originadas por INCENDIO).</b>	\$500 fijos por eventos no catastrófica y \$1.000 fijos por eventos catastróficos
G	Pérdida parcial o total de menaje <b>(no aplica para las pérdidas originadas por INCENDIO).</b>	\$500 fijos por eventos no catastrófica y \$1.000 fijos por eventos catastróficos
H	Robo y/o su tentativa de robo	10% de la pérdida con un mínimo de \$100 por evento

**OTROS TEMAS**

Trámite: <input type="checkbox"/> Emisión <input type="checkbox"/> Variación <input type="checkbox"/> Cotización	Moneda: <input type="checkbox"/> Colones <input type="checkbox"/> Dólares	Vigencia: <input type="checkbox"/> Anual <input type="checkbox"/> Semestral <input type="checkbox"/> Trimestral <input type="checkbox"/> Mensual
--	---	--

**PLURALIDAD DE SEGUROS**

¿Actualmente mantiene seguro para este bien? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Entidad Aseguradora:
¿Ha presentado alguna reclamación en los últimos 5 años?: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	

**DECLARACIONES**

- Declaro como solicitante mediante la firma en esta solicitud, que la información que doy es veraz, objetiva, no es reticente ni falsa sobre hechos o circunstancias que conocidos por OCEÁNICA hubiera influido para que el contrato no se celebrara o se hiciera bajo otras condiciones; reconozco que, de haber reticencia o falsedad, se producirá nulidad del contrato. Asimismo, me comprometo a tomar las medidas de precaución y de prevención, oportunas y necesarias para proteger y salvaguardar mi interés asegurable en el desempeño de mi profesión. Esta solicitud no implica compromiso alguno de mi parte de aceptar la póliza emitida por OCEÁNICA. Esta solicitud no obliga a OCEÁNICA a emitir la póliza solicitada en mi condición de tomador de la misma.
- Declaro que la información brindada en esta solicitud puede ser utilizada por OCEÁNICA para cumplimentar las medidas de debida diligencia del cliente (DDC) establecidas en la normativa vigente en materia de Legitimación de Capitales y Financiamiento al Terrorismo.
- Entiendo que las declaraciones con falsedad, omisión o error en ellas, tendrán las consecuencias estipuladas por la normativa vigente.
- Me obligo con OCEÁNICA a mantener actualizada la información suministrada, de acuerdo con los procedimientos que para tales efectos tenga dispuesto.
- Autorizo a OCEÁNICA en forma expresa, para reportar, procesar, solicitar, suministrar o divulgar, únicamente a las entidades legalmente autorizadas, de conformidad con la Ley 8204, todo lo relativo a mi información. Asimismo, autorizo a OCEÁNICA para acceder a los sistemas de empresas comercializadoras de bases de datos o cualquier otra similar, para verificar datos, información personal, sean datos personales de acceso irrestricto o de acceso restringido.
- Me comprometo a mantener informado a OCEÁNICA sobre cambios que puedan presentarse a futuro, con respecto a la información declarada en este formulario mientras exista una relación comercial y contractual entre las partes.

**PROCESO DE ANÁLISIS (ACEPTACIÓN O RECHAZO) USO EXCLUSIVO DE OCEÁNICA**

La solicitud de seguro que cumpla con todos los requerimientos de OCEÁNICA deberá ser aceptada o rechazada por este dentro de un plazo máximo de 30 días naturales, contado a partir de la fecha de su recibo. Si OCEÁNICA no se pronuncia dentro del plazo establecido, la solicitud de seguro se entenderá aceptada a favor del solicitante. En casos de complejidad excepcional, OCEÁNICA deberá indicar al solicitante la fecha posterior en que se pronunciará, la cual no podrá exceder de 2 meses.

ACEPTADO <input type="checkbox"/> RECHAZADO <input type="checkbox"/>	Fecha:	Observaciones:
FUNCIONARIO AUTORIZADO:	INSTANCIA/DEPARTAMENTO:	<b>NOTA: El solicitante tendrá derecho a recibir información sobre el estatus de esta solicitud o bien solicitar reconsideración sobre una decisión disconforme, para lo cual podrá dirigirse al mismo funcionario y departamento que ha firmado este proceso de análisis (aceptación o rechazo). OCEÁNICA deberá responder dentro de los siguientes 30 días naturales contados desde la última comunicación recibida. Las comunicaciones serán regidas por la cláusula de comunicaciones establecida en Condiciones Generales</b>

**INFORMACIÓN PREVIA AL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO DE SEGURO**

- Declaro como solicitante haber recibido o tenido acceso a la información relativa al contrato de seguro previo al perfeccionamiento de la cobertura del seguro; particularmente he tenido acceso a las Condiciones Generales de este seguro y manifiesto haberlas entendido, aceptándolas con la firma de la presente solicitud de seguro. - He sido informado que: a) Una vez suscrito el contrato, se me entregará la póliza de Seguro correspondiente; b) Tengo derecho a solicitar en cualquier momento copia de esta información y la correspondiente a sus modificaciones y adiciones, y; c) Puedo además consultar las condiciones generales a través de la dirección electrónica: [www.oceanica-cr.com](http://www.oceanica-cr.com)

FIRMA Y N° DE CÉDULA DEL TOMADOR	SI ES PERSONA JURÍDICA, ANOTAR: NOMBRE: _____	NOMBRE, FIRMA Y CÓDIGO DEL INTERMEDIARIO
	PUESTO: _____	

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con lo dispuesto por el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el registro número **G06-70-A13-833 V 2.0** de fecha de registro **08** de octubre de 2020.