

() MODALIDAD COLONES () MODALIDAD DÓLARES

Fecha: 29/05/2014

Código: SGC-GTE-SUS-P01-F74

Ver: 1.1

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	VIGENCIA:	DESDE:		HASTA:		PÓLIZA N°:	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	MODALIDAD DE CONTRATACIÓN:		<input type="checkbox"/> Valor de Reposición (V.R.)	<input type="checkbox"/> Valor Real Efectivo (V.R.E.)	<input type="checkbox"/> Valor Convenido		
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.									
DATOS DEL SOLICITANTE (TOMADOR)									
Nombre y apellidos o razón social:						Cédula de identidad o jurídica:			
¿Posee doble nacionalidad?: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				En caso afirmativo indicar nacionalidad y número de identificación:					
MEDIOS PARA RECIBIR NOTIFICACIONES:	Correo electrónico:			Correo para envío de factura electrónica:					
	Tel. trabajo:			Tel. habitación:			Tel. celular:		
	Provincia			Cantón:			Distrito:		
	Otras señas:								
Profesión:									
Actividad económica en que se desempeña:					País donde se desempeña la actividad:				
INFORMACION NECESARIA UNICAMENTE PARA PERSONAS JURÍDICAS									
Nombre Completo del Representante legal:						Número de Identificación:			
DATOS DEL ASEGURADO (Llenar sólo en caso de que sea diferente al tomador)									
Nombre y apellidos o razón social:						Cédula de identidad o jurídica:			
MEDIOS PARA RECIBIR NOTIFICACIONES:	Correo electrónico:			Tel. celular:			Otros teléfonos:		
	Provincia:			Cantón:			Distrito:		
	Otras señas:								
PERIODICIDAD EN EL PAGO DE LA PRIMA Y RECARGO FINANCIERO APLICABLE									
COLONES					DÓLARES				
Vigencia del Seguro	Anual	Semestral	Trimestral	Mensual	Anual	Semestral	Trimestral	Mensual	Vigencia del Seguro
Anual	<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 4%	<input type="checkbox"/> 6%	<input type="checkbox"/> 8%	<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 2%	<input type="checkbox"/> 3%	<input type="checkbox"/> 4%	Anual
Semestral	N/A	<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 4%	<input type="checkbox"/> 7%	N/A	<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 2%	<input type="checkbox"/> 3.5%	Semestral
Trimestral	N/A	N/A	<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 5%	N/A	N/A	<input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 2.5%	Trimestral
Mensual	N/A	N/A	N/A	<input type="checkbox"/> 0%	N/A	N/A	N/A	<input type="checkbox"/> 0%	Mensual
MODO DE PAGO									
<input type="checkbox"/> Cargo automático a tarjeta de débito/crédito (se debe adjuntar el formulario de autorización)									
<input type="checkbox"/> Deducción de cuenta bancaria del cliente (se debe adjuntar el formulario de autorización)									
<input type="checkbox"/> Directo en caja y/o cobro en línea									
<input type="checkbox"/> Depósito en cuentas de OCEÁNICA									
MARQUE LAS COBERTURAS QUE DESEA INCLUIR:									
Cobertura A – Incendio y otros riesgos (Básica)				<input type="checkbox"/>	Cobertura B – Temblor, terremoto, deslizamiento, inundación y vientos huracanados.				<input type="checkbox"/>
Cobertura C – Motín, Conmoción Civil, Disturbios Populares y Daño Malicioso.				<input type="checkbox"/>	Cobertura D – Robo y Asalto con violencia				<input type="checkbox"/>
Cobertura E – Daños durante el transporte de los bienes asegurados				<input type="checkbox"/>	Cobertura F – Extraterritorialidad				<input type="checkbox"/>
MODALIDAD DE CONTRATACION SOLICITADA									

