

SOLICITUD DE CALDERAS

SOLICITUD No. _____ PÓLIZA No. _____ VIGENCIA _____

I.- DATOS DEL ASEGURADO

Nombre Completo _____
 Nombre _____ Primer Apellido _____ Segundo Apellido _____ Apellido Casada _____
 Lugar de Nacimiento _____ Fecha de Nacimiento Día _____ Mes _____ Año _____ Edad _____
 Número de Identificación _____ Tipo de Identificación: Identidad () Pasaporte () Carné de Residente () Nacionalidad _____
 Sexo: M () F () Estado Civil: S () C () Nombre Completo del Cónyuge _____
 Dirección Completa de Residencia _____
 Teléfono de Residencia _____ Celular _____ Correo Electrónico _____ Apdo. Postal _____
 Profesión, Ocupación u oficio _____ Nombre del Negocio (si aplica) _____
 Giro o actividad económica del negocio _____
 Nombre de la empresa donde trabaja _____ Posición/cargo que desempeña _____
 Tiempo de laborar en la empresa _____ Teléfono No. _____ Fax No. _____ Sitio Web. _____
 Dirección Completa de la empresa donde labora _____
 Teléfono No. _____ Fax No. _____ Correo Electrónico _____ Sitio Web. _____
 Especifique detalladamente su fuente de ingresos _____
 Mantiene pólizas suscritas con esta u otra(s) aseguradora(s); (especifique: nombre de la aseguradora, tipo de seguro, suma asegurada) _____

II.- DATOS DEL CONTRATANTE

Razón o Denominación Social _____
 Nombre Comercial _____ No. De RTN (adjuntar fotocopia) _____
Información Personal del autorizado para contratar
 Nombre Completo, (como aparecen en el documento de identidad) _____
 Identidad No. _____ Tipo de Identificación: Identidad () Pasaporte () Carné de Residente () Nacionalidad _____
 Sexo: M () F () Estado Civil: S () C () Dirección de Residencia _____
 Teléfono de Residencia _____ Celular _____ Correo Electrónico _____ Apdo. Postal _____
 Dirección Completa de Contratante _____
 Teléfono No. _____ Fax No. _____ Sitio Web. _____ Actividad Económica _____
 Mantiene pólizas suscritas con otra(s) aseguradora(s); (especificar nombre, tipo de seguro, suma asegurada) _____

III.-PRESCRIPCIÓN DE LOS BIENES POR ASEGURAR.

Caldera _____ Recipiente sujeto a Presión _____
 Marca _____ Serie _____ Modelo _____
 Capacidad (en Hp) _____ Año fabricación _____ Tipo de combustible que utiliza _____
 ¿Cuentan con un planta de tratamiento del agua? Sí _____ No _____
 ¿Existe un responsable del mantenimiento de la caldera? Sí _____ No _____
 ¿Qué período de tiempo destinan para revisiones de tubería? Sí _____ No _____
 ¿Cada cuanto reparan y supervisan las paredes de ladrillo refractario? _____
 ¿Qué capacidad tiene el tanque de combustible que alimenta la caldera? _____ ¿A qué distancia se encuentra de la caldera? _____
 ¿Han tenido siniestros o conatos en la caldera? _____
 ¿En algún momento se han realizado reparaciones por agrietamiento a la tubería? _____
 ¿Cuándo fue realizada la última prueba hidrostática? _____ ¿Cuánto fue la presión? _____

IV.- VIGENCIA DEL SEGURO: Desde _____ A las 12:00 m. Hasta _____ A las 12:00 m.

V.- ESPECIFICACIÓN DE COBERTURAS

Sección	Coberturas Básicas	Amparado/excluido	Suma Asegurada
I y II	Daños materiales a calderas y recipientes sujetos a presión con fogón.		
III	Gastos extraordinarios		
	Coberturas Adicionales		
IV	Responsabilidad Civil por daños a terceros en sus bienes		
V	Contenidos de recipientes o calderas, R.C. en personas		
VI	Tuberías		
T O T A L			

VI.- BENEFICIARIO COMO ACREEDOR HIPOTECARIO O PRENDARIO

Razón Social o Mercantil _____ Dirección _____
 Motivo de la cesión _____ Hasta la suma _____

VII.- OTROS SEGUROS (Tiene otros seguros para este mismo riesgo) Sí () No ()

Si es "SI" Con cual Compañía _____ Monto _____
 Le ha sido cancelado un seguro Sí () No () Motivo de Cancelación _____
 Descripción del Equipo Especial (Consignar valor) _____