


I. DATOS DE LA SOLICITUD			
Póliza Numero	Fecha de Solicitud: / /	Fecha de Vigencia: Desde: / / Hasta: / /	
II. DATOS DEL CONTRATANTE			
Apellidos y Nombres:		RUC o Cédula:	Fecha de Nac./ Registro CIA.: / /
Estado Civil: Soltero <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Unido <input type="checkbox"/>	Sexo: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Lugar de Nacimiento:	Provincia:
Tipo de Actividad: Comercial o Profesional <input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Gubernamental <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>	Profesión:	Ocupación:	
Relación de Trabajo: Asegurado <input type="checkbox"/> Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> otro:	Ingreso Mensual:	Patrimonio:	
Dirección de Residencia: Provincia:	Distrito:	<input type="checkbox"/> Corregimiento:	<input type="checkbox"/> Urbanización:
<input type="checkbox"/> Calle: <input type="checkbox"/> Avenida: <input type="checkbox"/> Vía:	<input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Edificio <input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> C.C.		
<input type="checkbox"/> Piso : <input type="checkbox"/> Apto. <input type="checkbox"/> Oficina:	Teléfono:	Celular:	Apartado Postal:
Dirección de Oficina: Provincia:	Distrito:	<input type="checkbox"/> Corregimiento:	<input type="checkbox"/> Urbanización:
<input type="checkbox"/> Calle: <input type="checkbox"/> Avenida: <input type="checkbox"/> Vía:	<input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Edificio <input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> C.C.		
<input type="checkbox"/> Piso : <input type="checkbox"/> Apto. <input type="checkbox"/> Oficina:	Teléfono:	Celular:	Apartado Postal:
Dirección de Correo ( E-mail)	Indicar dirección de cobro: Residencia: <input type="checkbox"/> Oficina <input type="checkbox"/>		
III. FORMA DE PAGO			
Descuento de Tarjeta de Crédito <input type="checkbox"/> - Transferencia Electrónica ACH <input type="checkbox"/> - Transferencia banca en Línea <input type="checkbox"/> - Descuento en Planilla <input type="checkbox"/> - Pago Voluntario <input type="checkbox"/>			
Periodicidad:	Mensual <input type="checkbox"/>	Trimestral <input type="checkbox"/>	Semestral <input type="checkbox"/> Anual <input type="checkbox"/>
IV. DATOS DEL RIESGO			
Índole del Riesgo: Comercial <input type="checkbox"/> Industrial <input type="checkbox"/> Residencial <input type="checkbox"/>	Tipo de Comercio o Industria:		Mercancía Predominante:
Dirección de Oficina: Provincia:	Distrito:	<input type="checkbox"/> Corregimiento:	<input type="checkbox"/> Urbanización:
<input type="checkbox"/> Piso : <input type="checkbox"/> Apto. <input type="checkbox"/> Oficina:	Teléfonos:		Apartado Postal:
Uso del Edificio/ Casa/ Galpón: Industria <input type="checkbox"/> Comercio <input type="checkbox"/> Vivienda <input type="checkbox"/> Mixto <input type="checkbox"/>			
<b>LINDEROS DEL INMUEBLE:</b> Indique Claramente el índole de las actividades ejercidas en los inmuebles colindantes o terrenos a edificar, inmuebles desocupados, invadidos, obras en demolición o en construcción y tipo de comunicación (contigua o no)			
Norte:			
Sur:			
Este:			
Oeste:			

<b>TIPO DE CONSTRUCCIÓN Y SUS MATERIALES</b>	
<b>Techos</b> 1. De concreto armado, de losas nerviosas, placas de bloques de arcilla o de cemento con estructuras metálicas o construcción con cualquier combinación de estos materiales	2. De cualesquiera otros materiales o de combinaciones distintas de las indicadas en el ítem anterior  3. En caso de marcar el punto II, detalle el tipo de materiales así como la armazón del techo:
<b>Paredes Exteriores</b> I. De concreto armado, roca, piedra, bloques o ladrillos de cemento o arcilla cocidos, unidos o revestidos con cemento o contruidos con cualquier combinación de estos materiales. <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span> II. De cualquiera otros materiales o de combinaciones distintas de las indicadas en el ítem anterior. Especifique el tipo de material: <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span> III. De vidrio, cristal o láminas de plástico de seguridad, cuyo espesor sea superior a 15 mm. <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span> IV. De vidrio, cristal o láminas de plástico. <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span> V. En caso de indicar el numero IV. <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>	
En caso afirmativo: a) Fijas <input type="checkbox"/> b) Desmontables <input type="checkbox"/> b.1) Con un mínimo de dos elementos de seguridad en dos lados opuestos <input type="checkbox"/> b.2) Con menos de dos elementos <input type="checkbox"/> c) Arrollables: <input type="checkbox"/> d) Plegables * Con un mínimo de dos elementos de seguridad en dos lados opuestos <input type="checkbox"/> * Con menos de dos elementos <input type="checkbox"/> * Utiliza las protecciones indicadas en los puntos b, c y d durante las horas laborales. Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
<b>Puertas Exteriores</b> I. <b>De hierro o acero (cerradas en horas no laborales)</b> <input type="checkbox"/> I.a. Batientes <input type="checkbox"/> * Con una o más cerraduras <input type="checkbox"/> * Con candados o elementos de seguridad de otro tipo <input type="checkbox"/> I.b. Corredizas <input type="checkbox"/> * Con una o más cerraduras <input type="checkbox"/> * Con candados o elementos de seguridad de otro tipo <input type="checkbox"/> I.c. Arrollable <input type="checkbox"/> I.c.1. Enteriza <input type="checkbox"/> * Con un elemento de seguridad por cada 1,5 mts. Con un mínimo de dos elementos de seguridad <input type="checkbox"/> * Con un elemento de seguridad por cada 1,5 mts. Con un mínimo de dos elementos de seguridad y uno en la puerta de acceso <input type="checkbox"/> * Con menos de dos elementos de seguridad y uno de la puerta de escaso <input type="checkbox"/>  II. <b>De madera o lámina de plástico</b> <input type="checkbox"/> II.a. Con reja y una cerradura de seguridad o con chapa interior con dos elementos de seguridad. <input type="checkbox"/> II.b. Sin reja y un minuto de dos cerraduras o elementos de seguridad <input type="checkbox"/> II.c. Sin reja y con menos de dos cerraduras o elementos de seguridad <input type="checkbox"/>  III. <b>De vidrio cristal o láminas de plástico de seguridad, cuyo espesor sea superior a 15 mm.</b> <input type="checkbox"/> III.a. Mínimo dos cerraduras o elementos de seguridad. <input type="checkbox"/> III.b. Una cerradura o elemento de seguridad. <input type="checkbox"/>  IV. <b>De vidrio o cristal.</b> <input type="checkbox"/> IV.a. Sin reja y un mínimo de dos cerraduras o elementos de seguridad. <input type="checkbox"/> IV.b. Sin rejas y menos de dos cerraduras o elementos de seguridad. <input type="checkbox"/> IV.c. Con reja y una cerradura de seguridad o con chapa interior con dos elementos de seguridad. <input type="checkbox"/> ¿Indique si las protecciones para los puntos II y IV son utilizadas en horas del medio día?: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
<b>Vitrinas de exhibición, ventanas, claraboyas, tragaluces o cualesquiera otras aberturas, incluyendo aberturas para ventilación o aire acondicionado en plantas bajas o en altas que den a lugares que contribuyan punto de apoyo para el alcance de cualquiera de ellos</b>	
I. De vidrio, cristal o láminas de plástico de seguridad, cuyo espesor sea superior a 15 mm. <input type="checkbox"/> II. De vidrio, cristal o láminas de plástico o madera con rejas de hierro o acero. <input type="checkbox"/> II.a. Fijas <input type="checkbox"/> II.d. Arrollable, con dos elementos de seguridad <input type="checkbox"/> II.b. Desmontables, con dos elementos de seguridad. <input type="checkbox"/> II.e. Arrollable con menos de dos elementos de seguridad. <input type="checkbox"/> II.c. Desmontaje, con menos de dos elementos de seguridad. <input type="checkbox"/> II.f. Plegable con dos elementos de seguridad <input type="checkbox"/> II.g. Plegable con menos de dos elementos de seguridad <input type="checkbox"/>  ¿Utiliza usted las protecciones arriba indicadas durante las horas no laborales del mediodía?: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Señale si las puertas, vidrieras, ventanas y otras aberturas que den a patios, pasillos, terrazas, escaleras y balcones interiores de libre acceso, están protegidos con rejas de hierro?: _____ Otros: _____	
<b>Indique específicamente si cualquiera de los linderos del inmueble que contiene los bienes asegurados colinda con inmuebles desocupados, invadidos, abandonados o en ruinas, terrenos sin edificar, obras en demolición o en proceso de construcción.</b>	

En caso de que Ud. asegure objetos valiosos o de arte con valor unitario superior a B/\$. \_\_\_\_\_ indique si las mismas se encuentran.

1. Fuera de una caja fuerte  2. En caja fuerte empotrada o sin empotrar, con peso menor a 300 kg.

3. En caja fuerte, cuyo peso este comprendido entre 300 y 1.000 kg.  4. En caja fuerte, cuyo peso sea superior a 1.000 Kg.

¿Permanece deshabilitado por periodos superiores a 15 días?: Si  No  En caso afirmativo indique cuál de las siguientes posee:

1. Dentro de los predios del riesgo asegurado durante horas no laborales, reloj control.

2. Dentro de los predios del riesgo asegurado, durante horas no laborales con reloj control, con sistemas de rondas que recorra cada dos (2)

Horas un minuto de cuatro (4) estaciones o punto de lectura aprobadas por la empresa aseguradora

3. Durante 24 horas  4. Durante no menos de 8 horas diarias.  5) De otro tipo, especifique: \_\_\_\_\_

¿El inmueble que contiene los bienes asegurados posee sistemas de alarmas? Si  No

En caso afirmativo señale el tipo:

1) Sin conexión a una oficina de control de la empresa instaladora o de cuerpos de vigilancia o policías.

2) Con conexión a una oficina de control de la empresa instaladora o de cuerpos de vigilancia o policiales.

¿Cuánto tiempo ha ocupado el inmueble objeto del seguro?: \_\_\_\_\_

¿Posee Ud. Una contabilidad adecuada, con libros de contabilidad de acuerdo con la ley?: \_\_\_\_\_

¿Los ladrones han entrado, o tratado de entrar al establecimiento alguna vez? ( de detalles en cuanto a fechas, número de veces y montos de las pérdidas: \_\_\_\_\_

**V. INTERESES A ASEGURAR**

Bienes a Asegurar	Suma Asegurada	Primer Riesgo	Valor Total	Clase
Instalaciones		%		
Maquinarias, Equipos		%		
Materia prima		%		
Productos elaborados en procesos		%		
Mercancías		%		
Mobiliarios, enseres, útiles y equipos de oficina		%		
Objetos valiosos		%		
Bienes a terceros por los cuales sea responsables:		%		
OTROS:		%		
		%		
		%		
		%		
Totales		%		

**VI. COBERTURAS SOLICITADAS**

BASICAS			LIMITES	
Robo			Según modalidades indicadas en la declaración de los valores a riesgo y las condiciones de la póliza	
OPCIONAL	SI	NO	LIMITES	
Asalto o atraco			Según cuadro valores a riesgo	

**VII. INFORMACION COMPLEMENTARIA**

¿Se llevan los libros de contabilidad de acuerdo a la ley? Si  No  ¿Donde se guardan los libros?

Fecha de ultimo inventario: / / Resultados del inventario: Mercancías: Mobiliarios enseres: Maquinaria:

Referencias: Bancarias Comerciales: Personas:

**VIII. SEGURO SOBRE LOS MISMOS BIENES**

Vigentes				Anteriores	
Compañía de Seguros	Sumas Aseguradas	Póliza N°	Vencimiento	CIA de Seguros	Póliza N°

Solicitudes rechazadas: Compañías: Fechas:

<b>HISTORIA PREVIA DE SINIESTROS</b>					
Naturaleza de los daños	Fecha	Si estuvo Asegurado		Monto de la Perdida	Precauciones Adoptadas
		Compañía de Seguros	Nº de Póliza		
<b>Observaciones:</b>					
<b>Autorización para Solicitar y Suministrar Información de Crédito</b>					
<p>Doy mi consentimiento y autorizo a La Floresta de Seguros y Vida, S.A. a solicitar y suministrar a cualesquiera agentes o entidades captadoras de información de crédito, toda la información que estime conveniente sobre mi historial de crédito sin limitar las obligaciones, operaciones o transacciones comerciales que mantengo o llegue a mantener con cualquier agente económico.</p> <p>Igualmente libero de toda responsabilidad a La Floresta de Seguros y Vida, S.A. por cualquier consecuencia directa o indirecta que pueda sobrevenir como resultado de la presente autorización.</p>					
<p>Declaro que la información contenida en este formulario es verdadera, completa y proporciona la información de modo confiable y actualizada sobre todos los aspectos donde los cuales se han hecho preguntas, y en base a lo cual se emite la póliza correspondiente; en consecuencia acepto que cualquier información falsa, errónea e inexacta, brindada en esta solicitud, puede ser causal de rechazo de cualquier reclamo hecho sobre este seguro, sin responsabilidad alguna para LA COMPAÑÍA.</p>					
<p>En la ciudad de _____ a los _____ del mes de _____ de _____</p>					
<p>_____</p> <p>Firma del Contratante</p>			<p>_____</p> <p>Firma del Asegurado</p>		
<b>PRODUCTOR</b>					
Nombres y Apellidos		Código		Firma	