SOLICITUD DE SEGURO

□^{COTIZACIÓN}

EQUIPO DE CONTRATISTAS (COLONES)

□EMISIÓN □VARIACIÓN



HASTA:

Fecha: 19/10/2024 Código: SGC-GTE-SUS-P01-F39 Ver: 6.0

VIGENCIA: DESDE:

PÓLIZA

				uye una solicitud le aceptarse, la a					_	_	-	misma será aceptada po
	<u> </u>	• •					CITANTE (TO					
Nombre y apo	ellidos o	razón socia	al:							ident	idad o jurídi	ca:
¿Posee doble	nacion	alidad?:	Sí 🗆 No	•	E	n caso afirr	nativo indicar na	ciona	alidad y número	de ide	entificación:	
		Correo	electrónic	co:	•		Correo	oara ei	nvío de factura	electr	ónica:	
MEDIOS PAR RECIBIR	Α	Tel. trabajo:					abitación:				celular:	
NOTIFICACIO	NES:	Provinc				Canto	ón:			Dist	rito:	
		Otras s	eñas:									
Profesión:												
Actividad eco	nómica	en que se d	lesempeñ	ia:			País do	nde se	e desempeña la	activi	dad:	
			IN	FORMACION NE	CESAF	RIA UNICA	MENTE PARA	PER	SONAS JURÍ	DICAS	S	
Nombre Comp	leto del	Representan	te legal:						Núm	nero de	Identificació	n:
			DATO	S DEL ASEGUR	ADO (L	lenar sólo	en caso de q	ue se	ea diferente al	toma	idor)	
Nombre y apo	ellidos o	razón socia									dad o jurídic	a:
MEDIOS PA	ND A	Correo electrónico:				Tel. celul	ar:		<u> </u>	Otros teléfonos:		
RECIBIE	₹	Provincia:				Cantón:			Distrito:			
NOTIFICACIO	ONES:	Otras seña	as:							l		
						ATOS DE	L ACREEDOR					
NOMBRE Y AF	PELLIDO	S O RAZÓN S	SOCIAL:					C	CÉDULA DE IDE	NTIDAE	O JURÍDICA	λ:
Dirección pos	tal			Correo electrónico	0		Teléfono ofi	cina:			Fax:	
D. 1/	Provi	incia			Car	Cantón			D	Distrito		
Dirección:	Otras	s señas:										
					I						Rubro	
ACREENCIA	Grado):	☐ Hipotecaria ☐ Pre			rendaria Monto:			:			
:	Detall	e:		<u> </u>		I .						
	1											
PLAZO DE	VIGE						Trimestral □					HASTA:
		PEF	RIODICI	IDAD EN EL PA	AGO D	E LA PRI	MA Y RECAI	RGO	FINANCIER	O AP	LICABLE	
						CO	LONES					
Vigencia	del Se	guro		Anual		Ser	nestral		Trimes	stral		Mensual
Anual □ 0%			□ 0%		□ 4%			□ 6%			□ 8%	
Ser	nestral			N/A			□ 0%		□ 4%			□ 7%
Trimestral				N/A		N/A			□ 0%			□ 5%
	Mensual					N/A			N/A			

Cédula jurídica 3-101-666929, licencia N° A13.



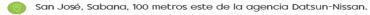
MODO DE PAGO							
☐ Cargo automático a tarjeta de débito/crédito (se debe adjuntar el formulario de autorización							
□Deducción de cuenta bancaria del cliente (se debe adjuntar el formulario de autorización)							
□Directo en caja y/o cobro en línea							
□Depósito en cuentas de MNK SEGUROS							
COBERTURAS SOLICITADAS	SUMA ASEGURADA						

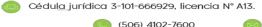
		COBERTURAS	SUMA ASEGURADA				
	Cobertura A	Todo Riesgo Maquinaria	y Equipo de Contratistas				
	Cobertura B	Responsabilidad Civil Ex					
	Cobertura C	Responsabilidad Civil Op	peraciones				
	Cobertura D	Robo y Hurto					
			DEDUCIBLES				
	AS LAS	□ Opción 1:	5% sobre el valor de la pérdida, mínimo ¢150.000.00				
ROB	ERTURAS EXCE O:	PTO ☐ Opción 2:	7.5% sobre el valor de la pérdida, mínimo ¢150.000.00. Genera un descuento en la prima 5%				
ROB	0	Opción única:	20% sobre el valor de la pérdida, mínimo ¢150.000.00				

EQUIPO A ASEGURAR									
No. Registro	Número de placa	Marca	Modelo	Número de serie	Número de motor	Clase	Combustible	Valor declarado por equipo	
*Si es neces	sario. utilice h	oias adicionales	para termina	ar de describir el equi	po a asegurar	1	ı		

	MARQUE EL USO ESPECÍFICO DE LA MAQUINARIA
	Maquinaria utilizada en toda clase de minería (cielo abierto o bajo tierra)
Actividades	Maquinaria utilizada en: PRESAS / PUENTES / PUERTOS / MUELLES
especiales	Equipos de perforación de pozos y pilotaje (excluye perforación petrolera y geotérmica)
	Otros no clasificados, excluyendo equipos portátiles
	Todo uso excepto:
Maquinaria agrícola	Cosechadoras / trilladoras
	Explotación de bosques (excluyendo sierras y herramientas de mano)
	Grúas giratorias de torre
	Grúas móviles sobre rieles, orugas o llantas
Grúas	Grúas de puertos y muelles
Gruas	Grúas cualquiera sea su tipo en lugares públicos como estaciones y aeropuertos
	Grúas en bodegas o fábricas
	Grúas montadas sobre camión
Sobre rieles	Equipo ferroviario: locomotoras, furgones, remolcadores, carros de ferrocarril.
Maquinaria general	Maquinaria autopropulsada y/o remolcada









	Maquinaria para movimiento de carga y descarga- trabajos en patios y en predios externos
	Maquinaria para movimiento de carga y descarga en bodegas o fabricas
	Maquinaria fija o semifija

a) Bonificaciones por buena experiencia siniestral, la cual podrá ser de:

RECA RGOS Υ **BONIF ICACI ONES**

PORCENTAJE DE SINIESTRALIDAD	PORCENTAJE DE BONIFICACIÓN SOBRE LA PRIMA A PAGAR
Entre un 51% y 60%	10%
Entre un 31% y 50%	20%
Entre un 11% y 30%	25%
Entre un 1% y 10%	35%
Si la siniestralidad es 0	45%

b) Recargos por mala experiencia siniestral, la cual podrá ser:

PORCENTAJE DE SINIESTRALIDAD	PORCENTAJE DE RECARGO SOBRE LA PRIMA A PAGAR
Entre un 61% y 70%	10%
Entre un 71% y 80%	30%
Entre un 81% y 90%	50%
Si la siniestralidad es mayor a 90%	70%

DETALLE LAS PÓLIZA QUE HA TENIDO (O TIENE) SOBRE LA MISMA PROPIEDAD AQUÍ DESCRITA

Incluye nombre de la aseguradora, vigencia, número de póliza y suma asegurada:

DETALLE SINIESTROS ANTERIORES SOBRE LA PROPIEDAD AQUÍ DESCRITA

Incluya fecha del evento, monto de la pérdida, nombre de la aseguradora y número de póliza:

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 MNK SEGUROS 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 MNK SEĞUROS. Esta solicitud no obliga a MNK SEGUROS a emitir la póliza solicitada en mi condición de tomador de la misma.
- Entiendo que las declaraciones con falsedad, omisión o error en ellas, tendrán las consecuencias estipuladas por la normativa vigente.
- Me obligo con MNK SEGUROS a mantener actualizada la información suministrada, de acuerdo con los procedimientos que para tales efectos tenga dispuesto.
- Autorizo a MNK SEGUROS 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 MNK SEGUROS 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 MNK SEGUROS 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.									
	Nombre:			LUGAR: _					
FIRMA Y N° DE CÉDULA DEL			NOMBRE, FIRMA Y CÓDIGO DEL		FECHA:				
TOMADOR	Puesto:	_	INTERM	EDIARIO					
USO EXCLUSIVO DE MNK	TRAMITADO POR:	FECHA:		ACEPTADO/AUTO	RIZADO	FECHA:			
05011000				DOD					
SEGUROS				POR:					

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 G07-45-A13-470 V6.0 de fecha 29 de agosto 2025.



